

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

فهرست داروهای تحت پوشش در سال 2021 (فهرست داروها)

لطفاً توجه کنید: این کتابچه حاوی اطلاعات مربوط به داروهای تحت پوشش این برنامه میباشد

این فهرست دارویی در تاریخ 11/22/2021 به روزرسانی شده است. به منظور دریافت اطلاعات اخیر یا پرسشهای دیگر لطفاً با OneCare Connect از طریق شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY711) طی 7 روز هفته و در 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به وبسایت www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

H8016_21PD001TF

<Formulary ID: 21587, Version: 26

برنامه OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid Plan) | فهرست داروهای تحت پوشش در سال 2021 (فهرست داروها)

معرفی

این کتابچه فهرست داروهای تحت پوشش نامیده شده است (همچنین فهرست داروها نیز خوانده میشود). این کتابچه به شما میگوید که کدام داروهای نسخه شده و داروهایی بدون نسخه تحت پوشش برنامه OneCare Connect Cal (Medicare-Medicaid Plan) میباشد. همچنین فهرست داروها شامل اطلاعاتی در مورد قوانین مخصوص و محدودیتهای هر دارویی که توسط OneCare Connect می باشد. لغتهای کلیدی و توصیف آنها در آخرین بخش کتابچه راهنمای اعضاء موجود میباشد.

فهرست مطالب

- A. اطلاعات سلب مسئولیت..... 4
- B. (FAQ) پرسشهای متداول..... 6
- B1. کدام داروهای نسخه ای در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار "فهرست داروها" مینامیم). 6
- B2. آیا فهرست داروها هرگز تغییر میکند؟..... 6
- B3. هنگامی که تغییری در فهرست داروها باشد چه اتفاقی می افتد؟..... 7
- B4. آیا هیچگونه محدودیتی بر روی پوشش دارویی وجود دارد و آیا اقدامات خاصی برای دریافت برخی از داروها لازم است؟..... 8
- B5. چگونه باید متوجه شویم که آیا داروی مورد نظر شما مشمول محدودیت است یا اینکه آیا برای دریافت دارو اقدامات خاصی باید صورت بگیرد؟..... 9
- B6. در صورتی که ما قوانینمان را درمورد پوشش برخی از داروها تغییر دهیم چه اتفاقی می افتد (مثلاً، اگر ما درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی) محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای را بر روی یک دارو اعمال کنیم)؟..... 9
- B7. چگونه می توانید یک دارو را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنید؟..... 9
- B8. اگر داروی مد نظر شما در فهرست داروها موجود نباشد چه اتفاقی می افتد؟..... 9
- B9. اگر عضو جدید OneCare Connect باشید و نتوانید نام داروی خود را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنید و یا برای دریافت داروی خود دچار مشکل باشید چه اتفاقی می افتد؟..... 10
- B10. آیا میتوانید درخواست استثنا برای پوشش یک دارو بدهید؟..... 11
- B11. چگونه میتوانید درخواست استثنا شدن دارو بدهید؟..... 11

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



- B12. چه مدتی طول میکشد تا درخواست استثنای انجام شود؟ 11.....
- B13. داروهای مشابه (ژنریک) چه داروهایی هستند؟ 12.....
- B14. داروهای بدون نسخه (OTC) چه داروهایی هستند؟ 12.....
- B15. آیا OneCare Connect محصولات غیر دارویی (OTC) را تحت پوشش قرار میدهد؟ 12.....
- B16. سهم پرداختی هزینه شما چیست؟ 12.....
- C. لیست داروهای تحت پوشش. 13.....
- C1. لیست داروها بر اساس شرایط پزشکی. 14.....
- D. راهنمای داروهای تحت پوشش. 1-1.....

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



A. اعلامیه سلب مسئولیت

این اطلاعیه حاوی فهرست داروهای است که اعضای تحت پوشش OneCare Connect می توانند دریافت کنند.

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (برنامه مدیکر-مدیک اید) برنامه درمانی ایست که با هر دو بیمه مدیکرو مدیکل قرارداد دارد تا مزایای هر دو برنامه را به افراد تحت پوشش خود ارائه دهد.

شما همیشه می توانید با مراجعه به وبسایت www.caloptima.org/onecareconnect و یا از طریق تماس با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** به فهرست به روز شده داروهای OneCare Connect دسترسی پیدا کنید.

برنامه OneCare Connect طبق قوانین حقوق مدنی دولت، هیچگونه تبعیضی بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت قائل نمیشود.

شما می توانید این اطلاعات را بطور رایگان در فرمهای دیگر، از قبیل چاپ درشت، خط بریل و صوتی دریافت کنید. به این منظور میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز با خدمات مشتریان با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

همچنین میتوانید مطالب را به زبانهای لاتین(اسپانیس)، ویتنامی، کره ای و فارسی، عربی و چینی درخواست کنید. به این منظور میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823, (TTY 711)** 24 hours a day, 7 days a week. The call is free.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823 (TTY 711)**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-705-8823 (TTY 711)**。一周7天，一天24小時。此通電話免費。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7 일, 하루 24 시간 운영되는 **1-855-705-8823 (TTY 711)** 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم **1-855-705-8823** (TTY 711)، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



B. پرسشهای متداول (FAQ)

پاسخ پرسشهای مربوط به فهرست داروهای تحت پوشش را در اینجا بیابید. می توانید تمامی قسمت FAQ را برای کسب اطلاعات بیشتر مطالعه کنید، یا به جستجوی پاسخ پرسش مد نظر خود بپردازید.

B1. کدام داروهای تجویزی در فهرست داروهای تحت پوشش هستند؟ (ما فهرست داروهای تحت پوشش را به اختصار "فهرست داروها" مینامیم.)

داروهای موجود در فهرست داروها، تحت پوشش OneCare Connect هستند. این داروها در داروخانه های عضو شبکه ما موجود هستند. در صورتی یک داروخانه عضو شبکه ما محسوب می شود که برای همکاری با ما و ارائه خدمات به شما با ما قرارداد داشته باشد. ما این داروخانه ها را "داروخانه شبکه" می نامیم.

- OneCare Connect تمامی داروهای موجود در فهرست را که ضرورت پزشکی دارند تحت پوشش قرار می دهد به شرطی که:

- 0 پزشک شما و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد اظهار کند که شما برای بهبودی و سالم ماندن نیاز به مصرف آنها دارید، و

- 0 نسخه داروهای خود را از یکی از داروخانه های شبکه OneCare Connect تهیه می کنید.

- بعضی اوقات برای تهیه یک دارو باید کارهایی را انجام دهید. (لطفاً به پرسش B4 در زیر مراجعه نمایید)

شما همچنین می توانید فهرست به روز شده داروهای تحت پوشش ما را بر روی وبسایت www.caloptima.org/onecareconnect بیابید و یا با خدمات مشتریان توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید.

B2. آیا فهرست داروها اصلاً تغییر میکند؟

بله. OneCare Connect باید قوانین مدیکر و مدیکل را دنبال کند. ممکن است در طول سال به فهرست داروها افزوده و یا از آن حذف کنیم.

همچنین ممکن است که ما قوانین مرتبط با داروهایمان را تغییر دهیم. مثلاً، ممکن است:

- تصمیم بگیریم که اخذ مجوز پیشین را برای دریافت دارویی الزامی کنیم یا نکنیم. (مجوز پیشین مجوزی است که باید قبل از دریافت دارو از طرف OneCare Connect صادر شود.)

- به میزان دارویی که دریافت می کنید بیاوریم و یا آنرا تغییر دهیم (که آنرا "محدودیت کمیت" می نامیم).

- ممکن است محدودیت درمان مرحله ای را برای یک دارو قائل شویم. (محدودیت درمان مرحله ای به این معناست که شما باید ابتدا یک دارو را پیش از آنکه ما داروی دیگری را تحت پوشش قرار دهیم امتحان کنید.)

برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد قوانین مربوط به داروها به پرسش B4 مراجعه نمایید.

اگر دارویی را مصرف میکنید که از اول سال تحت پوشش قرار گرفته است، معمولاً آن دارو را تا پایان سال حذف نکرده یا پوشش آن را تغییر نمیدهیم، مگر این که:

- یک داروی ارزانتر ولی با اثری مشابه به یکی از داروهای موجود در فهرست داروها به بازار عرضه شود، یا

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



- اثرات سوء یک دارو بر ما آشکار شود، یا
 - این دارو از بازار حذف شود
- پرسشهای B3 و B6 در زیر اطلاعاتی در مورد اتفاقاتی که در صورت تغییر لیست داروها ممکن است پیش آمد کند به شما می‌دهند.
- شما می‌توانید فهرست به روز شده داروهای تحت پوشش OneCare Connect را در وبسایت زیر مشاهده نمایید www.caloptima.org/onecareconnect.
 - همچنین می‌توانید با خدمات مشتریان از طریق شماره **1-855-705-8823** (TTY 711) تماس گرفته و فهرست فعلی داروها را چک کنید.

B3. اگر تغییری در فهرست داروها به وجود بیاید، چه اتفاقی می‌افتد؟

- برخی از تغییرات در فهرست داروها فوراً اتفاق می‌افتد، مثلاً:
- اگر داروی جدید ژنریک در دسترس باشد. برخی اوقات، داروی ژنریک با اثر مشابه به یکی از داروهای تجاری (brand) موجود در فهرست به بازار عرضه می‌شود. در این زمان امکان دارد که داروی برند فعلی را از فهرست حذف کنیم و داروی ژنریک جدید را به فهرست اضافه نماییم، اما ممکن است هزینه شما برای داروی جدید همسان بماند یا کمتر شود. زمانی که داروی جدید ژنریک را به فهرست اضافه می‌کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم که داروی تجاری را در فهرست نگاه داریم اما قوانین پوشش یا محدودیتها را تغییر دهیم.
- o ممکن است که قبل از ایجاد تغییرات به شما اطلاع ندهیم، اما بعد از ایجاد تغییر خاصی این موضوع را به اطلاع شما می‌رسانیم.
- o شما یا ارائه دهنده خدمات شما می‌توانید درخواست کنید که از تغییرات مستثنی شوید. ما اطلاعیه ای برای شما می‌فرستیم که شامل راهکارهای درخواست استثنا است. لطفاً به پرسش B10 برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد استثنا مراجعه نمایید.
- اگر دارویی از بازار خارج شود. در صورتی که مدیریت بخش تغذیه و دارو (FDA) اعلام کند که داروی مصرفی شما دارای اثرات زیان بخش است یا تولید کننده این دارو را از بازار خارج کرده است ما این دارو را از فهرست داروها خارج می‌کنیم. اگر شما در حال استفاده از دارو هستید ما به شما اطلاع می‌دهیم. همچنین به پزشک و دیگر تجویز کنندگان شما این تغییرات را اطلاع خواهیم داد.
- o پزشک شما یا ارائه دهنده خدمات شما می‌تواند با شما همکاری نماید تا داروی دیگری که مناسب برای شرایط شما باشد را پیدا کنید. در صورتی که برای یافتن داروی مناسب دیگر نیاز به کمک دارید، لطفاً با پزشک خود یا ارائه دهنده خدمات خود تماس بگیرید.
- o همچنین می‌توانید با بخش خدمات مشتریان به شماره **1-855-705-8823** (TTY 711) تماس حاصل نمایید.

ممکن است تغییرات دیگری به وجود بیاوریم که بر دارویی که شما استفاده می‌کنید تأثیر داشته باشد. اگر این تغییرات به وجود بیایند، ما از قبل به شما اطلاع می‌دهیم. این تغییرات در صورتی که وجود می‌آیند که:

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



- مدیریت بخش تغذیه و دارو (FDA) قوانین جدیدی وضع کند یا رهنمودهای بالینی جدیدی در مورد دارو ارائه شود.

- ما داروی ژنریک دیگری را که در بازار جدید نیست را به فهرست اضافه کنیم و

- o این دارو را جایگزین داروی تجاری (brand) موجود در فهرست کنیم یا

- o قوانین و محدودیتهای پوشش برای داروی تجاری (brand) را تغییر دهیم.

اگر این تغییرات به وجود بیاید، ما:

- این موضوع را حداقل 30 روز پیش از تغییر در فهرست داروها به شما اطلاع میدهم، یا

- در هنگام مراجعه شما به داروخانه برای دریافت مجدد دارو به اطلاع شما می‌رسانیم و ذخیره 30 روز را به شما میدهم.

بدین ترتیب فرصت می‌یابید تا با پزشک و یا تجویز کننده دیگران صحبت کنید. این افراد میتوانند در موارد زیر شما را راهنمایی کنند:

- اینکه آیا میتوانید از داروهای مشابه موجود در فهرست استفاده نمایید و یا درخواست استثنا کنید .

- لطفاً به پرسش B10 برای اطلاعات بیشتر در مورد این تغییرات مراجعه نمایید.

B4. آیا هیچگونه محدودیتی یا ممنوعیتی بر روی پوشش دارویی وجود دارد یا اینکه آیا هیچ گونه اقدام خاصی برای دریافت برخی از داروها لازم است؟

بله، برخی داروها مشمول محدودیت پوشش می‌شوند و یا اینکه برای میزان دریافت آنها محدودیت‌هایی وجود دارد. در برخی موارد شما، پزشکتان یا شخص نسخه دهنده باید اقداماتی قبل از دریافت دارو بنمایند. مثلاً:

- **تاییدیه قبلی (مجوز پیشین):** برای دریافت برخی از داروها، شما، پزشکتان و یا ارائه کننده دیگر باید مجوزی را از OneCare Connect، قبل از گرفتن دارویتان دریافت کنید. اگر این مجوز را نداشته باشید، ممکن است OneCare Connect دارو را تحت پوشش قرار ندهد.

- **محدودیت کمیت:** گاهی اوقات OneCare Connect محدودیتی برای میزان دریافت دارو اعمال می‌کند.

- **محدودیت درمان مرحله ای:** گاهی اوقات OneCare Connect شما را ملزم می‌کند تا درمان مرحله ای را انجام دهید. بدین معنا که برای درمان بیماری خود، مجبور به امتحان کردن داروها طبق ترتیب خاصی باشید. شاید مجبور باشید تا یک دارو را پیش از اینکه ما داروی دیگری را تحت پوشش قرار دهیم امتحان کنید. اگر پزشک شما تشخیص دهد که داروی اول برای شما کاربرد ندارد، ما داروی دوم را تحت پوشش قرار می‌دهیم.

شما میتوانید با مراجعه به جدولهایی که از صفحه 14 شروع میشوند اطلاعاتی در مورد الزامات اضافی یا محدودیتهای داروهایتان پیدا کنید. همچنین میتوانید به این اطلاعات با مراجعه به وبسایت ما www.caloptima.org/onecareconnect دسترسی پیدا کنید. ما اسنادی را بر روی سایت گذاشته ایم که در مورد مجوز پیشین و محدودیتهای درمان مرحله ای توضیح میدهد. شما میتوانید از ما بخواهید که کپی این نوشته را برای شما بفرستیم.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



شما می‌توانید درخواست استثنا کنید. بدین ترتیب فرصت می‌یابید تا با پزشک و یا تجویز کننده دیگران صحبت کنید. این افراد می‌توانند در مورد اینکه آیا می‌توانید از داروهای مشابه موجود در فهرست استفاده نمایید و یا درخواست استثنا کنید شما را راهنمایی کنند. برای دریافت اطلاعات دیگر در مورد استثنا لطفاً به پرسشهای B10-B12 مراجعه نمایید.

B5. چگونه باید متوجه شویم که آیا داروی مورد نظر شما مشمول محدودیت است یا اینکه برای دریافت دارو اقدامات خاصی باید صورت بگیرد؟

فهرست داروهای تحت پوشش در صفحه 13 دارای ستونی با تیتر "اقدامات لازم، ممنوعیت یا محدودیت استفاده" است.

B6. در صورتی که ما قوانینمان را در مورد پوشش برخی از داروها تغییر دهیم (مثلاً، اگر ما درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی)، محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای را بر روی یک دارو اعمال کنیم) چه اتفاقی می‌افتد؟

در برخی موارد اگر که ما درخواست مجوز پیشین (تاییدیه قبلی)، محدودیت کمیت و/ یا محدودیت درمان مرحله ای را بر روی یک دارو اعمال کنیم، این موضوع را از قبل به اطلاع شما می‌رسانیم. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد این اطلاعیه قبلی و مواردی که ممکن است نتوانیم تغییرات در فهرست داروها را از قبل به شما اطلاع دهیم به پرسش B3 مراجعه نمایید.

B7. چگونه می‌توانید یک دارو را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنید؟

دو روش برای یافتن دارو وجود دارد:

- می‌توانید از روی ترتیب حروف الفبا آنرا جستجو کنید (در صورتی که بدانید نام دارو چگونه نوشته می‌شود)، یا.
- می‌توانید دارو را بر اساس شرایط پزشکی جستجو کنید.

به منظور جستجو طبق **حروف الفبا** به فهرست تنظیم شده به ترتیب الفبا مراجعه نمایید. شما می‌توانید این فهرست را در صفحه 1-1 ببینید. فهرست شامل لیست همه داروهای موجود در این کتاب که به ترتیب حروف الفبا تنظیم شده است، می‌باشد. در این فهرست نام تمامی داروهای تجاری و ژنریک ذکر شده است. در فهرست داروی خود را پیدا کنید. در مقابل داروی مربوطه شماره صفحه ای را می‌بینید که در آن اطلاعات مربوط به پوشش دارو را پیدا می‌کنید. به صفحه ذکر شده بروید و در اولین ستون نام داروی خود را در فهرست پیدا کنید.

برای اینکه بتوانید بر حسب **شرایط پزشکی** دارو را جستجو کنید، به قسمت "فهرست داروها بر حسب شرایط پزشکی" ("List of drugs by medical condition") در صفحه 14 مراجعه کنید. در این قسمت داروها بر اساس شرایط پزشکی که درمان می‌کنند گروه بندی شده اند. مثلاً، اگر دچار عارضه قلبی هستید، باید در دسته داروهای عارضه قلبی به جستجوی داروی خود بپردازید. در این دسته داروهای مناسب برای درمان بیماری های قلبی را می‌یابید.

B8. اگر داروی مد نظر شما در فهرست داروها موجود نباشد چه اتفاقی می‌افتد؟

در صورتی که نام داروی خود را در فهرست داروهای مورد تایید نیافتید، با خدمات مشتریان به شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. اگر متوجه شدید که OneCare Connect داروی مد نظر شما را تحت پوشش قرار نمی‌دهد، می‌توانید به یکی از روشهای زیر اقدام کنید:

- از خدمات مشتریان بخواهید تا فهرست داروهای مشابه به داروی شما را در اختیاران قرار دهند. سپس این فهرست را به پزشک خود و یا فردی که برای شما نسخه می‌نویسد نشان دهید. ایشان می‌تواند دارویی را از فهرست برای شما تجویز کند که مشابه دارویی باشد که می‌خواهید مصرف کنید. یا

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



- می توانید از OneCare Connect بخواهید تا در مورد این دارو استثنا قائل شود و داروی شما را تحت پوشش قرار دهد. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد استثنا ها، لطفاً به پرسش B10-B12 مراجعه نمایید.

B9. اگر عضو جدید OneCare Connect باشید و نتوانید نام داروی خود را در فهرست داروهای مورد تایید پیدا کنید و یا برای دریافت داروی خود دچار مشکل باشید چه اتفاقی می افتد؟

ما می توانیم به شما کمک کنیم. ممکن است بتوانیم طی مدت 90 روز ابتدایی عضویت شما در OneCare Connect به صورت موقت برای مدت 30 روز، ذخیره دارویی را در اختیار شما قرار دهیم. این موضوع به منزله فرصتی برای شماست تا بتوانید با پزشک و یا فرد دیگری که برای شما نسخه می نویسد صحبت کنید. ایشان می تواند به شما در تصمیم گیری در مورد اینکه آیا داروی مشابهی در فهرست داروها وجود دارد که شما بتوانید به عنوان داروی جایگزین مصرف کنید و یا اینکه باید تقاضا کنید تا در مورد این دارو استثنا قائل شوند، کمک کند.

اگر نسخه شما برای مدت کوتاهتری است، ما اجازه میدهیم که در چند وعده دارو را به اندازه ذخیره 30 روز دریافت کنید.

ما ذخیره دارویی مورد نیاز برای 30 روز مصرف شما را تحت پوشش قرار می دهیم به شرطی که:

- شما دارویی را مصرف می کنید که در لیست دارو های مورد تایید قرار ندارد، یا
 - قوانین برنامه درمانی به شما اجازه نمی دهد تا که به میزانی که در نسخه تجویز شده دارو را دریافت کنید، یا
 - دارو نیاز به دریافت مجوز پیشین از OneCare Connect داشته باشد، یا
 - شما مصرف کننده دارویی باشید که محدودیت درمان مرحله ای دارد.
- در صورتی که در آسایشگاه و یا مرکز مراقبت طولانی مدت زندگی می کنید، و نیاز به دارویی دارید که در فهرست داروهای مورد تایید وجود ندارد، و یا اگر نمی توانید به سادگی داروی مد نظر خود را دریافت کنید، ما می توانیم به شما کمک کنیم. اگر شما بیش از 90 روز عضو برنامه بوده اید، در مرکز مراقبتهای بلند مدت اقامت دارید و نیاز فوری به دارو دارید:

- صرف نظر از اینکه شما عضو جدید OneCare Connect باشید یا خیر، ما برای مدت 31 روز داروی مورد نیاز شما را تامین می کنیم (مگر آنکه نسخه شما برای تعداد روزهای کمتری نوشته شده باشد).
- این ذخیره دارو علاوه بر عرضه ذخیره موقت 90 روز اول عضویت در OneCare Connect است.

اگر شما عضو فعلی هستید که از یک محل معالجه به مکان دیگری منتقل می شوید ، این را تغییر در مرحله درمان می نامند. بطور مثال:

- انتقال از بخش مراقبت ویژه بیمارستان به مرکز مراقبتی طولانی مدت
- مرخص شدن از بیمارستان و بازگشت به خانه
- پایان یافتن دوره پرستاری تخصصی بخش A و بازگشت به بخش D
- بازگشت از وضعیت مراقبتهای پیش از مرگ به مزایای استاندارد بخش A و بخش B
- پایان یافتن دوره حضور در مراکز مراقبتی طولانی مدت و بازگشت به جامعه

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



• ترخیص از بیمارستان روانی

وقتی به یکی از داروخانه های عضو شبکه مراجعه کنید، در صورتی که مرحله مراقبت شما در حال تغییر باشد، برای هر کدام از داروهای شما که در فهرست داروها وجود ندارد و یا شما برای تهیه آن دارو محدودیت دارید، ما موقتاً برای مدت 30 روز ذخیره دارویی شما را تامین می کنیم (مگر آنکه نسخه شما برای میزان کمتری تجویز شده باشد). پس از اتمام این ذخیره 30 روزه، ما دیگر هزینه ای برای این داروها نمی پردازیم. در این موارد، شما دو گزینه خواهید داشت:

- از دفتر خدمات مشتریان خواهید تا فهرست داروهای مشابه به داروی شما را در اختیارتان قرار دهند. سپس این فهرست را به پزشک خود و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد نشان دهید. ایشان می تواند دارویی را از فهرست برای شما تجویز کند که مشابه دارویی باشد که می خواهید مصرف کنید. یا
- می توانید از OneCare Connect بخوانید تا در مورد این دارو استثنا قائل شود و داروی شما را تحت پوشش قرار دهد. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد استثنا ها، لطفاً به پرسش B10 مراجعه نمایید.

B10. آیا می توانید برای پوشش یک دارو درخواست استثنا کنید؟

بله. می توانید از OneCare Connect تقاضا کنید تا در مورد یک دارویی که در فهرست داروها وجود ندارد استثنا قائل شود.

همچنین می توانید از ما درخواست کنید تا قوانینمان را در مورد داروی مد نظر شما تغییر دهیم.

- مثلاً، OneCare Connect ممکن است تا میزان دارویی که ما تحت پوشش قرار می دهیم را محدود کند. اگر داروی شما محدودیتهایی دارد، می توانید از ما بخواهید که محدودیتهای را تغییر دهیم و میزان بیشتری را تحت پوشش قرار دهیم.
- مثال های دیگر: شما می توانید از ما درخواست کنید تا شرایط درمان مرحله ای و دریافت تاییدیه پیشین را لغو کنیم.

B11. چگونه می توانید برای استثنا شدن یک دارو اقدام کنید؟

برای استثنا شدن یک دارو، با خدمات مشتریان تماس بگیرید. خدمات مشتریان با شما و ارائه دهنده خدمات به شما، برای ارائه کمک به شما در زمینه درخواست استثنا شدن یک دارو همکاری می کند. همچنین به منظور اطلاعات بیشتر در مورد استثنا می توانید فصل 9 کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه نمایید.

B12. چه مدت زمانی برای دریافت استثنا یک دارو طول میکشد؟

ابتدا، ما باید درخواستی را از جانب فردی که برای شما نسخه می نویسد دریافت کنیم که از تقاضای شما برای استثنا شدن یک دارو پشتیبانی کند. پس از آنکه درخواست شما را دریافت کردیم، ظرف مدت 72 ساعت ما شما را از تصمیم خود در مورد تقاضای استثنا در نظر گرفته شدن دارویتان مطلع می کنیم.

اگر شما و یا فردی که برای شما نسخه می نویسد تصور می کنید که انتظار برای تصمیم گیری در این مدت 72 ساعت می تواند به سلامت شما صدمه بزند، می توانید برای درخواست فوری استثنا واقع شدن یک دارو اقدام کنید. این نوع تصمیم گیری، سریع تر است. در صورتی که فرد نسخه نویس برای شما، از درخواست فوری شما پشتیبانی کند، ما ظرف 24 ساعت پس از دریافت نامه پشتیبانی فرد نسخه نویس شما تصمیم خود را اعلام می کنیم.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



B13. داروهای مشابه (ژنریک) چه داروهایی هستند؟

داروهای مشابه (ژنریک) از همان مواد تشکیل دهنده داروهای تجاری (برند) تشکیل شده اند. معمولاً این داروها ارزانتر از داروهای اصلی هستند و نام آنها کمتر شناخته شده است. داروهای مشابه، مورد تایید بخش مدیریت تغذیه و دارو (FDA) هستند.

OneCare Connect هر دو نوع داروی تجاری و مشابه (ژنریک) را تحت پوشش قرار می دهد.

B14. داروهای OTC چه داروهایی هستند؟

OTC "داروهای بی نسخه" معرف نام داروهایی است که برای دریافت آنها نیازی به نسخه از پزشک نیست. OneCare Connect برخی از نسخه های داروهای OTC که ارائه دهنده خدمات به شما برای آنها نسخه نوشته باشد را تحت پوشش قرار می دهد.

شما می توانید فهرست داروهای مورد تایید OneCare Connect را برای دریافت اطلاعات در مورد داروهای OTC تحت پوشش مطالعه کنید.

B15. آیا OneCare Connect محصولات غیر دارویی OTC را تحت پوشش قرار می دهد؟

اگر برای دریافت این محصولات نسخه نوشته شده باشد، OneCare Connect برخی از محصولات غیر دارویی OTC را تحت پوشش قرار می دهد.

مثال محصولات غیر دارویی OTC شامل نوار دستگاه اندازه گیری قند خون، نیشتر (لنست)، و دستگاههای کمکی استنشاقی هست.

شما می توانید فهرست داروهای مورد تایید OneCare Connect را برای اینکه متوجه شوید کدام محصولات غیر دارویی OTC تحت پوشش قرار دارند، مطالعه کنید.

B16. سهم پرداختی هزینه شما چیست؟

شما می توانید فهرست داروهای مورد تایید OneCare Connect را برای دریافت اطلاعات در مورد سهم هزینه پرداختی شما برای هر داروی مورد نظر مطالعه کنید. اعضای OneCare Connect که در مراکز پرستاری یا دیگر مراکز نگهداری طولانی مدت زندگی می کنند، سهم پرداختی برای هزینه ها ندارند. همچنین برخی از اعضای که تحت مراقبت طولانی مدت در جامعه هستند سهم پرداختی هزینه ندارند.

سهم های پرداختی هزینه در ردیف های مختلفی قرار داده شده اند. ردیف ها گروه های دارویی هستند که سهم های پرداختی یکسانی دارند.

- ردیف 1 داروهای مشابه (ژنریک) هستند. سهم پرداختی هزینه \$0 است.
- ردیف 2 داروهای تجاری (Brand Name) میباشند. سهم پرداختی هزینه، بسته به مقدار کمک هزینه اضافی \$0، \$4 یا \$9.20 خواهد بود. به منظور دریافت اطلاعات بیشتر در مورد سهم شما از هزینه داروها لطفاً فصل 6 کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه نمایید.
- داروهای ردیف 3 غیر پوشش مدیکر (non-Medicare) تحت پوشش مدیکل میباشند. سهم پرداختی هزینه برای این داروها \$0 خواهد بود.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



C. بررسی اجمالی فهرست داروهای تحت پوشش

فهرست داروهای تحت پوشش که در ادامه ذکر شده اند به شما اطلاعاتی در مورد داروهای تحت پوشش OneCare Connect می‌دهند. اگر برای یافتن داروی خود دچار مشکل شده اید، به فهرست داروهایی که در صفحه 1-1 مراجعه کنید. این راهنما داروهای تحت پوشش OneCare Connect را به ترتیب الفبا فهرست کرده است.

اولین ستون جدول، حاوی نام دارو می باشد. نام داروهای اصلی (Brand name drugs) با حروف بزرگ نوشته شده است (مثلاً DEPAKOTE) نام داروهای مشابه، با حروف کوچک و با فرمت ایتالیک نوشته شده است (مثلاً amoxicillin).

در صورتی که OneCare Connect هرگونه قانونی برای تحت پوشش قرار دادن داروی مد نظر شما داشته باشد، اطلاعات موجود در ستون "اقدامات لازم، ممنوعیت ها، یا محدودیت های مصرف" این قوانین را به اطلاع شما می رساند.

توجه: علامت ستاره (*) کنار نام دارو به معنای این است که این دارو بخشی از "داروی قسمت D" نمی باشد. شما هیچگونه هزینه ای برای این داروها پرداخت نمیکنید. همچنین قوانینی متفاوت برای شکایت در مورد این داروها وجود دارد.

- درخواست شکایت روشی رسمی است که از طریق آن می توانید از ما بخواهید تا تصمیمی را که در مورد پوشش شما گرفته بودیم مورد بررسی مجدد قرار داده و در صورتی که معتقد هستید که ما مرتکب اشتباهی شده ایم، درخواست تغییر آن تصمیم را بدهید. مثلاً، ممکن است که ما تصمیم بگیریم که داروی مد نظر شما تحت پوشش قرار نگیرد و یا دیگر تحت پوشش مدیکر (Medicare) و یا (Medi-Cal) قرار نگیرد.

- اگر شما و یا پزشکتان با این تصمیم موافق نباشید، می توانید شکایت کنید. در صورتی که پرسشی داشته باشید، با خدمات مشتریان از طریق شماره **1-855-705-8823 (TTY 711)** تماس بگیرید. همچنین برای کسب اطلاعات در مورد چگونگی اقدام برای شکایت در مورد یک تصمیم، می توانید فصل 9 در کتابچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



C1. لیست داروها بر اساس شرایط پزشکی

در این قسمت داروها بر شرایط پزشکی که درمان میکنند گروه بندی شده اند. مثلاً، اگر دچار عارضه قلبی هستید، باید در دسته "داروهای عارضه قلبی" به جستجوی داروی خود بپردازید. در این دسته داروهای مناسب برای درمان بیماری های قلبی را می یابید.

فهرست داده شده به شما اطلاعاتی در مورد معانی علامتهای اختصاری استفاده شده در ستون "اقدامات لازم، ممنوعیت ها، یا محدودیت های مصرف" میدهد:

علامت اختصاری	توضیح
LA	ممکن است این دارو فقط در برخی داروخانه ها ی مشخص موجود باشد. برای دریافت اطلاعات بیشتر به فهرست راهنمای داروخانه ها مراجعه کنید و یا با بخش خدمات مشتریان به شماره 1-855-705-8823 ، (TTY 711) طی 24 ساعت شبانه روز در 7 روز هفته تماس بگیرید .
PA	OneCare Connect شما و یا پزشکتان را ملزم می کند تا برای گرفتن این داروها مجوز پیشین دریافت کنید. به این معنی که شما نیاز به دریافت تاییدیه از OneCare Connect قبل از دریافت نسخه هایتان دارید. اگر تاییدیه دریافت نکنید، ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
PA BvD	ممکن است این دارو تحت گروه بخش B یا بخش D مدیکر پوشش داده شود. OneCare Connect شما و یا پزشکتان را ملزم می کند تا برای گرفتن این دارو ، از پوشش آن توسط بخش D مدیکر نامه اجازه قلبی دریافت کنید. بدون صدور مجوز قبلی ممکن است OneCare Connect داروی شما را تحت پوشش قرار ندهد.
PA-HRM	این دارو توسط مراکز مدیکر وخدمات مدیکال (CMS) به طور بالقوه مضر شناخته شده و در نتیجه، خطر زیادی برای ذینفعان مدیکر که 65سال یا مسن تر هستند دارد. قبل از خرید این دارو اعضاء 65 سال به بالا باید از OneCare Connect مجوز قبلی دریافت کنند. بدون مجوز قبلی ممکن است OneCare Connect، این دارو را تحت پوشش قرار ندهد.
PA NSO	اگر از اعضاء جدید میباشید، یا این دارو را قبلاً استفاده نکرده اید، OneCare Connect شما و یا پزشکتان را ملزم می کند تا برای گرفتن این دارو مجوز قبلی دریافت کنید. بدون مجوز قبلی ممکن است OneCare Connect، این دارو را تحت پوشش قرار ندهد.
QL	برای دریافت برخی از داروها، OneCare Connect محدودیتهایی را برای میزان دریافت دارو در هر نسخه یا در یک دوره محدود در نظر می گیرد.
ST	در برخی موارد، OneCare Connect، شما را ملزم می کند تا قبل از تایید کردن داروی دیگر، ابتدا برخی داروها را برای درمان وضعیت پزشکی خود امتحان کنید. این دارو ممکن است تنها در صورتی تحت پوشش قرار بگیرد که داروی دیگری برای شما موثر نباشد.
*	علامت ستاره کنار نام دارو به معنای این است که این دارو بخشی از داروی "قسمت D" نمی باشد و ممکن است داروی بدون احتیاج به نسخه (OTC) باشد.

اگر هرگونه پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect ، 24 ساعته و 7 روز هفته با شماره 1-855-705-8823 (TTY 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر از وبسایت ما به نشانی www.caloptima.org/onecareconnect دیدن کنید.



نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
Analgesics		
<i>acetaminophen 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine (acetamin-codein 300-30 mg/12.5, acetaminop-codeine 120-12 mg/5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (5000 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
ENDOCET (5-325 TABLET, 7.5-325 MG TABLET, 10-325 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fentanyl 12 mcg/hr patch</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen (5-325 mg, 10-325 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 7.5-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen 7.5-200</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>ibuprofen 200 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen (oxycodon-acetaminophen 7.5-325, oxycodone-acetaminophen 5-325, oxycodone-acetaminophen 10-325, oxycodone-acetaminophen 7.5-325)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs		
<i>celecoxib (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>celecoxib 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac 1% gel rx</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac epolamine 1.3% ptch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac sodium 100 mg tab</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ec-naproxen (dr 375 mg tablet, dr 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>etodolac (200 mg capsule, 300 mg capsule, 400 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
IBU (600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>ibuprofen (100 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 600 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>indomethacin (25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meloxicam (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nabumetone (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
PENNSAID (2% PUMP, 2% SOLUTION PACKET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (224 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>piroxicam (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulindac (150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (28 per 14 days)
Opioid Analgesics, Long-acting		
<i>fentanyl (25 patch, 50 patch, 75 patch, 100 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>levorphanol tartrate (2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methadone hcl (5 mg/5 ml solution, hcl 5 mg tablet, 10 mg/5 ml solution, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>morphine sulf 20 mg/5 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<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 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>oxycodone hcl er (er 10 mg tablet, er 15 mg tablet, er 20 mg tablet, er 30 mg tablet, er 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone hcl er (er 60 mg tablet, er 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, 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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone hcl er 7.5 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
Opioid Analgesics, Short-acting		
<i>codeine sulfate (15 mg tablet, 30 mg tablet, 60 mg tablet)</i>	\$0 (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 (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 (Tier 1)	
<i>meperidine hcl (25 mg/ml vial, 50 mg/5 ml solution, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Analgesics		
<i>morphine sulfate (10 mg/5 ml soln, 100 mg/5 ml conc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>morphine sulfate (ir 15 mg tab, ir 30 mg tab)</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>oxycodone hcl ((ir) 5 mg cap, (ir) 5 mg tablet, 5 mg tablet, 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 (Tier 1)	
<i>oxymorphone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tramadol hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>tramadol hcl 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anesthetics		
Local Anesthetics		
<i>lidocaine 2% viscous soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine 5% patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine hcl 4% solution</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anesthetics		
<i>lidocaine-prilocaine cream</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
Alcohol Deterrents/Anti-craving		
<i>acamprosate calc dr 333 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>disulfiram (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naltrexone 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Opioid Dependence Treatments		
<i>buprenorphine hcl (2 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone 2-0.5mg sl tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone 8-2mg sl tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
LUCEMYRA 0.18 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
NARCAN 4 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL-DILUENT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Opioid Reversal Agents		
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml carpuject, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
Smoking Cessation Agents		
<i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
CHANTIX (0.5 MG TABLET, 1 MG CONT MONTH BOX, 1 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
CHANTIX STARTING MONTH BOX	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (53 per 28 days)
<i>nicotine 14mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21 mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21-14-7mg patch dysq*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 7mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 4 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
<i>nicotine polacrilex 4 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
NICOTROL CARTRIDGE INHALER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (504 per 30 days)
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>varenicline tartrate (apo-varenicline 0.5 mg tablet, apo-varenicline 1 mg tablet, varenicline 0.5 mg tablet, varenicline 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (252 per 30 days)
<i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment, 0.3% eye drop, 80 mg/2 ml vial, 800 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<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 (Tier 1)	
<i>neomycin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>paramomycin 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>streptomycin sulf 1 gm vial</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBRADEX EYE OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (7 per 30 days)
TOBRADEX ST 0.3-0.05% EYE DROP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
TOBREX 0.3% EYE OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Antibacterials		
<i>amoxicillin 250 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>azithromycin (500 mg add-van vl, 500 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (2 gm add vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (ph 9 g/60 ml vial, 150 mg/ml addvan, 300 mg/2 ml addvan, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colistimethate 150 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>daptomycin (350 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 75 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG ADDVAN VIAL, LACT 500 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>imipenem-cilastatin 500 mg vl</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>piperacillin-tazobactam (13.5 gm vl, 40.5 gram)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl (500 mg a-v vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl 250 mg vial</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Antibacterials, Other		
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	\$0 (Tier 1)	
AEMCOLO DR 194 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (12 per 3 days)
<i>bacitracin 500 unit/gm ophth</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>benznidazole 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>benznidazole 12.5 mg tablet</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>clindamycin (pedi) 75 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin hcl (75 mg capsule, 150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin pediater 75 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (ph 1% gel, ph 1% solution, 2% vaginal cream, ph 9 g/60 ml vial, ph 300 mg/2 ml vl, 600 mg/4 ml addvan, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl, phos 1% pledget, phosp 1% lotion, phosphate 1% gel, 150 mg/ml addvan)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate-d5w (clindamycin-d5w 300 mg/50 ml, clindamycin-d5w 600 mg/50 ml, clindamycin-d5w 900 mg/50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
DALVANCE 500 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>fosfomycin 3 gm sachet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>mupirocin (2% cream, 2% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitrofurantoin (25 mg/5 ml susp, mcr 25 mg cap, mcr 50 mg cap, mcr 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitrofurantoin mono-mcr 100 mg</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polymyxin b sulfate vial</i>	\$0 (Tier 1)	
SIVEXTRO (200 MG TABLET, 200 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (6 per 30 days)
SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SULFAMYLON 8.5% CREAM	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>tigecycline 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>tinidazole (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trimethoprim 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl (1 gm add-van vial, 1 gm vial, hcl 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (160 per 30 days)
XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Beta-lactam, Cephalosporins		
AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>cefaclor (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefadroxil (1 gm tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>cefdinir (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefepime hcl (1 gm vial, 2 gram vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefixime (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefoxitin (1 gm vial, 2 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefpodoxime proxetil (50 mg/5 ml susp, 100 mg tablet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftazidime (1 gm vial, 2 gm vial, 6 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (1 gm add-vant vial, 1 gm vial, 10 gm vial, 100 gram bulk bag, 250 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cefuroxime (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
TEFLARO (400 MG VIAL, 600 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Other		
AZACTAM 2 GM VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>aztreonam 1 gm vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ertapenem 1 gram vial</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>imipenem-cilastatin 250 mg vl</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
VABOMERE 2 GRAM VIAL	\$0-\$9.20 (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, 400 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg tab chew, 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 (Tier 1)	
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin sodium (1 gm advantage vl, 1 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial, 125 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<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 vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>dicloxacillin sodium (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>oxacillin 1 gm/ 50 ml inj</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>oxacillin 2 gm/ 50 ml inj</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxacillin sodium (1 gm add-vantage vl, 1 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pen g 1.2 million unit/2 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin g na 5 million unit</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>penicillin g potassium (5 million, 20 million)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin gk-iso-osm dextrose (pen g 1 million unit/50 ml, pen g 2 million unit/50 ml, pen g 3 million unit/50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5 ml soln, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml soln, 500 mg tablet)</i>	\$0 (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)</i>	\$0 (Tier 1)	
Macrolides		
AZASITE 1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>azithromycin (1 gm pwd packet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>azithromycin 500 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>clarithromycin (125 mg/5 ml sus, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml sus, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>erythromycin (0.5% eye ointment, 2% gel, 2% solution, 250 mg filmtab, 500 mg filmtab)</i>	\$0 (Tier 1)	
Quinolones		
BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (28 per 14 days)
BESIVANCE 0.6% SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
CILOXAN 0.3% OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (0.3% eye drop, hcl 500 mg tab, hcl 750 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (100 mg tab, 250 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
<i>levofloxacin (0.5% eye drops, 25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 250 mg/10 ml soln, 500 mg tablet, 500 mg/20 ml soln, 500 mg/20 ml vial, 750 mg tablet, 750 mg/30 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin-d5w (500 mg/100 ml-d5w, 750 mg/150 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ofloxacin (0.3% ear drops, 0.3% eye drops, 300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Sulfonamides		
SILVADENE 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium sulfacetamide 10% lot</i>	\$0 (Tier 1)	
SSD 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (10% eye drops, 10% eye ointment, sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfadiazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (ds tablet, ss tablet, susp)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antibacterials		
Tetracyclines		
<i>demeclocycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOXY 100 VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline monohydrate (50 mg tablet, 100 mg cap, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>minocycline hcl (50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tetracycline hcl (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIBRAMYCIN 50 MG/5 ML SYRUP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (600 per 30 days)
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (360 per 30 days)
<i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet, 1000 mg/10 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levetiracetam er 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>levetiracetam er 750 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
SPRITAM (250 MG TABLET, 500 MG TABLET, 750 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
XCOPRI (12.5-25 MG PK, 50-100 MG PAK, 150-200 MG PK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
XCOPRI (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
XCOPRI (250 MG DAILY PACK, 350 MG DAILY PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (56 per 28 days)
XCOPRI (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
Calcium Channel Modifying Agents		
CELONTIN 300 MG KAPSEAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pregabalin (150 mg capsule, 200 mg capsule, 225 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (960 per 30 days)
<i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
<i>clobazam (2.5 mg/ml suspension, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>clonazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>clonazepam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium (3.75 mg tablet, 7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
DIACOMIT (250 MG CAPSULE, 250 MG POWDER PACKET, 500 MG CAPSULE, 500 MG POWDER PACKET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>diazepam (2.5 mg rectal gel sys, 10 mg rectal gel syst, 20 mg rectal gel syst)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>divalproex sodium (dr 125 mg cap sprnk, dr 125 mg cp(sprnk), sod dr 125 mg tab, sod dr 250 mg tab, sod dr 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>divalproex sodium er (er 250 mg tab, er 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gabapentin (100 mg capsule, 300 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin (250 mg/5 ml soln, 300 mg/6 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2400 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>gabapentin 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>gabapentin 800 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
NAYZILAM 5 MG NASAL SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (10 per 28 days)
<i>phenobarbital (15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml elix, 20 mg/5 ml soln, 30 mg tablet, 30 mg/7.5 ml sol, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 60 mg/15 ml soln, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>primidone (50 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMPAZAN (5 MG FILM, 10 MG FILM, 20 MG FILM)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet, 12 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
VALTOCO (5 MG NASAL SPRAY, 10 MG NASAL SPRAY, 15 MG NASAL SPRAY, 20 MG NASAL SPRAY)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (10 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>vigabatrin 500 mg powder packt</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>vigabatrin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Glutamate Reducing Agents		
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (473 per 30 days)
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
FYCOMPA (8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (680 per 28 days)
FYCOMPA 2 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
FYCOMPA 4 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
FYCOMPA 6 MG TABLET	\$0-\$9.20 (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 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kit-blue</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
<i>lamotrigine tab start kt-green</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-orang</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>topiramate (15 mg cap, 25 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>topiramate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Sodium Channel Agents		
APTOM (200 MG TABLET, 400 MG TABLET, 600 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
APTOM 800 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BANZEL (200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
DILANTIN (30 MG CAPSULE, 50 MG INFATAB, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anticonvulsants		
DILANTIN 125 MG/5 ML SUSP	\$0 (Tier 1)	
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PHENYTEK (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>phenytoin (50 mg infatab, 50 mg tablet chew, 100 mg/4 ml susp, 125 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>phenytoin sodium extended (ext 100 mg cap, ext 200 mg cap, ext 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rufinamide (40 mg/ml suspension, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VIMPAT (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
VIMPAT 10 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidementia Agents		
Antidementia Agents, Other		
<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Cholinesterase Inhibitors		
<i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>donepezil hcl odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine 4 mg/ml oral soln</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>galantamine er (er 8 mg capsule, er 16 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine er 24 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>galantamine hbr (4 mg tablet, 8 mg tablet, 12 mg tablet)</i>	\$0 (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 (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 (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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidementia Agents		
<i>memantine hcl 2 mg/ml solution</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>memantine hcl er 7 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
Antidepressants		
<i>olanzapine-fluoxetine hcl (3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg, 12-25 mg, 12-50 mg)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	PA NSO
Antidepressants, Other		
<i>bupropion hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>bupropion hcl 75 mg tablet</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>bupropion xl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Monoamine Oxidase Inhibitors		
EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
MARPLAN 10 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
SSRI/SNRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor)		
<i>citalopram hbr (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>citalopram hbr (10 mg/5 ml soln, 20 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er (er 50 mg tab, er 50 mg tablet)</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg, er 50 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succnt er 100mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE (DR 20 MG CAP, DR 30 MG CAP, DR 40 MG CAP, DR 60 MG CAP)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>duloxetine hcl (dr 20 mg cap, dr 30 mg cap, dr 60 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
FETZIMA (ER 20 MG CAPSULE, ER 40 MG CAPSULE, ER 80 MG CAPSULE, ER 120 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
<i>fluoxetine 20 mg/5 ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>fluoxetine hcl (10 mg capsule, 10 mg tablet, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl (20 mg capsule, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>nefazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
PAXIL 10 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>sertraline 20 mg/ml oral conc</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>sertraline hcl (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>sertraline hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRINTELLIX (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl (25 mg tablet, 37.5 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg tab, er 75 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er 225 mg tab</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
VIIBRYD (10 MG TABLET, 10-20 MG STARTER PACK, 20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>amoxapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clomipramine hcl (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0 (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 (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 (Tier 1)	PA NSO
<i>imipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	PA NSO
<i>protriptyline hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>trimipramine maleate (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antidepressants		
<i>trimipramine maleate 100 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
<i>diphenhydramine 50 mg/ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg tablet, 10 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine 25 mg supp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine maleate (5 mg tablet, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>promethazine hcl (6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrup, 12.5 mg suppos, 12.5 mg tablet, 25 mg suppository, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (10 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiemetics		
<i>trimethobenzamide 300 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
Emetogenic Therapy Adjuncts		
<i>aprepitant (80 mg capsule, 125 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (12 per 30 days)
<i>aprepitant 125-80-80 mg pack</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>aprepitant 40 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (10 per 30 days)
<i>dronabinol (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fosaprepitant 150 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ondansetron 4 mg/5 ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ondansetron hcl 24 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
SYNDROS 5 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
Antifungals		
ABELCET 100 MG/20 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
AMBISOME 50 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>amphotericin b 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% topical susp, 8% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clotrimazole (1% topical cream, 10 mg troche)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
ERAXIS (WATER DILUENT) (DIL) 50 MG VIAL, DIL) 100 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>fluconazole (10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluconazole 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 30 days)
<i>fluconazole-nacl (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
<i>fluconazole-ns 200 mg/100 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flucytosine (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>griseofulvin (125 mg/5 ml susp, micro 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>itraconazole (10 mg/ml solution, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ketoconazole (2% cream, 2% shampoo, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>micafungin (50 mg vial, 100 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole 3 200 mg vag supp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	
NATACYN 5% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
NOXAFIL 40 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
NYAMYC 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antifungals		
<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 sus)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
NYSTOP 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	
<i>oxiconazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
OXISTAT 1% LOTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>posaconazole dr 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>terbinafine hcl 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>terconazole (0.4% cream, 0.8% cream, 80 mg suppository)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>voriconazole (40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 200 mg tablet, 200 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antigout Agents		
Antigout Agents		
<i>allopurinol (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colchicine (0.6 mg capsule, 0.6 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>probenecid 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>probenecid-colchicine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
Ergot Alkaloids		
<i>dihydroergotamine 4 mg/ml spray</i>	\$0 (Tier 1)	PA
MIGERGOT (, 2-100 MG)	\$0 (Tier 1)	QL (24 per 30 days)
Prophylactic		
AIMOVIG AUTOINJECTOR (70 MG/ML, 140 MG/ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML AUTOINJECT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
EMGALITY 120 MG/ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY SYRINGE (100 MG/ML SYR(1 OF 3), 300 MG (100 MG X3SYR))	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
Serotonin (5-HT) 1b/1d Receptor Agonists		
<i>naratriptan (1 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>naratriptan hcl (1 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan (5 mg odt, 5 mg tablet, 10 mg odt, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan (5 mg nasal spray, 20 mg nasal spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (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 cart, 6 mg/0.5 ml inject, 6 mg/0.5 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimigraine Agents		
<i>zolmitriptan (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (6 per 30 days)
<i>zolmitriptan odt (2.5 mg odt, 5 mg odt)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (6 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimyasthenic Agents		
Parasympathomimetics		
<i>pyridostigmine bromide (br 30 mg tablet, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
<i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PASER GRANULES 4 GM PACKET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antimycobacterials		
<i>rifabutin 150 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Antituberculars		
<i>ethambutol hcl (100 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isoniazid (50 mg/5 ml solution, 100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PRIFTIN 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>pyrazinamide 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>rifampin (150 mg capsule, 300 mg capsule, iv 600 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
SIRTURO (20 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TRECATOR 250 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>cyclophosphamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LEUKERAN 2 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
MATULANE 50 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
VALCHLOR 0.016% GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
Antiandrogens		
<i>abiraterone 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>bicalutamide 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ERLEADA 60 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>flutamide 125 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nilutamide 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
XTANDI 80 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
YONSA 125 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
Antiangiogenic Agents		
POMALYST (1 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
REVLIMID (2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, LA
THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
Antiestrogens/Modifiers		
EMCYT 140 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
<i>tamoxifen citrate (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Antimetabolites		
DROXIA (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>hydroxyurea 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mercaptopurine 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ONUREG (200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
PURIXAN 20 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TABLOID 40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Antineoplastics		
AYVAKIT (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BALVERSA 3 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
BALVERSA 4 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
BALVERSA 5 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>bcg vaccine (tice strain) vial</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
BRUKINSA 80 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
CALQUENCE 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
COPIKTRA (15 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
EXKIVITY 40 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>fluorouracil (1 gram/20 ml vial, 5 gram/100 ml vl, 500 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 28 days)
LORBRENA 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
LORBRENA 25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LUMAKRAS 120 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
MEKTOVI 15 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
NERLYNX 40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
NUBEQA 300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>oxaliplatin 100 mg/20 ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
PEMAZYRE (4.5 MG TABLET, 9 MG TABLET, 13.5 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (14 per 21 days)
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (150 per 30 days)
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
RUBRACA (200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
RYLAZE 10 MG/0.5 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
SCEMBLIX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
SYNRIBO 3.5 MG/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
TALZENNA 0.25 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
TALZENNA 1 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TAZVERIK 200 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
TIBSOVO 250 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
TRAZIMERA 150 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
TRUSELTIQ (50 MG DAILY PK, 125 MG DAILY PK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 21 days)
TRUSELTIQ 100 MG DAILY DOSE PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 21 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
TRUSELTIQ 75 MG DAILY DOSE PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 21 days)
TURALIO 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VITRAKVI 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (300 per 30 days)
VITRAKVI 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
WELIREG 40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
XPOVIO (40 MG TWICE, 80 MG ONCE, 100 MG ONCE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (8 per 28 days)
XPOVIO (40 MG, 60 MG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (4 per 28 days)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (24 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (32 per 28 days)
Antineoplastics, Other		
INQOVI 35 MG-100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (5 per 28 days)
KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (49 per 28 days)
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (91 per 28 days)
<i>leucovorin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>leucovorin calcium 500 mg v1</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (3 per 28 days)
TABRECTA (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
TEPMETKO 225 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZOLINZA 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
<i>anastrozole 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>exemestane 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>letrozole 2.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Molecular Target Inhibitors		
AFINITOR 10 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
AFINITOR DISPERZ (2 MG TABLET, 3 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
ALECENSA 150 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
ALUNBRIG (90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK, 180 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG 30 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
BOSULIF (400 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BOSULIF 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
CAPRELSA 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
CAPRELSA 300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
COTELLIC 20 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 21 days)
DAURISMO 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
DAURISMO 25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>erlotinib hcl (25 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
<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 (Tier 1)	PA NSO
FARYDAK (10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (6 per 21 days)
FOTIVDA (0.89 MG CAPSULE, 1.34 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 21 days)
GAVRETO 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
IBRANCE (75 MG CAPSULE, 75 MG TABLET, 100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET, 125 MG CAPSULE, 125 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)
ICLUSIG (10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET, 560 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
INLYTA 1 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
INLYTA 5 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
INREBIC 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
IRESSA 250 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
KOSELUGO 10 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
KOSELUGO 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>lapatinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LENVIMA (12 MG DAILY, 18 MG DAILY, 24 MG DAILY)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LENVIMA (4 MG CAPSULE, 8 MG DAILY DOSE, 10 MG DAILY DOSE, 20 MG DAILY DOSE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
MEKINIST (0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
NEXAVAR 200 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
ODOMZO 200 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
PIQRAY (250 MG DAILY, 300 MG DAILY)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (56 per 28 days)
PIQRAY 200 MG DAILY DOSE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
QINLOCK 50 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
RETEVMO 40 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
RETEVMO 80 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
RYDAPT 25 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
SPRYCEL (20 MG TABLET, 50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET, 140 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
SPRYCEL 70 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
STIVARGA 40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (84 per 28 days)
<i>sunitinib malate (12.5 mg cap, 25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
SUTENT (12.5 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE, 37.5 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TAFINLAR (50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
TAGRISSO (40 MG TABLET, 80 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TASIGNA (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TUKYSA 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
TUKYSA 50 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (300 per 30 days)
UKONIQ 200 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VENCLEXTA 10 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VENCLEXTA 50 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
VOTRIENT 200 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
XOSPATA 40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
ZEJULA 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
ZELBORAF 240 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
ZYDELIG (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZYKADIA 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
Monoclonal Antibody/Antibody-Drug Conjugate		
RIABNI (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
RITUXAN (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
RUXIENCE (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
TECENTRIQ 1,200 MG/20 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (20 per 21 days)
TRUXIMA (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
Retinoids		
<i>bexarotene 75 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
PANRETIN 0.1% GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TARGRETIN 1% GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antineoplastics		
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Treatment Adjuncts		
MESNEX 400 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparasitics		
Anthelmintics		
<i>albendazole 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ivermectin 3 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>praziquantel 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyrantel pamoate 50 mg/ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
Antiprotozoals		
<i>atovaquone 750 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl (62.5-25, 250-100)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>chloroquine phosphate (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparasitics		
COARTEM TABLETS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (24 per 3 days)
<i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
KRINTAFEL 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>mefloquine hcl 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitazoxanide 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pentamidine isethionate (300 mg inhal powdr, 300 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>primaquine 26.3 mg tablet</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>pyrimethamine 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>quinine sulfate 324 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Pediculicides/Scabicides		
<i>malathion 0.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>permethrin 1 % liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>permethrin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparkinson Agents		
Anticholinergics		
<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>trihexyphenidyl hcl (2 mg tablet, 2 mg/5 ml soln, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
Antiparkinson Agents		
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (50, 75, 100, 125, 150, 200)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>selegiline hcl 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg/10 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>entacapone 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
ONGENTYS (25 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>tolcapone 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Dopamine Agonists		
<i>amantadine 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
APOKYN 30 MG/3 ML CARTRIDGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparkinson Agents		
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
KYNMOBI (10 MG FILM, 15 MG FILM, 20 MG FILM, 25 MG FILM, 30 MG FILM)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
NEUPRO (1 MG/24 HR PATCH, 3 MG/24 HR PATCH, 4 MG/24 HR PATCH, 8 MG/24 HR PATCH)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
NEUPRO (2 MG/24 HR PATCH, 6 MG/24 HR PATCH)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>pramipexole 0.75 mg tablet</i>	\$0 (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 (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 (Tier 1)	
Dopamine Precursors/ L-Amino Acid Decarboxylase Inhibitors		
<i>carbidopa 25 mg tablet</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antiparkinson Agents		
<i>carbidopa-levodopa er (er 25-100 tab, er 50-200 tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors		
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>selegiline hcl 5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
ZELAPAR 1.25 MG ODT TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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 (Tier 1)	
<i>fluphenazine dec 125 mg/5 ml</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پرستشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<i>haloperidol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol dec 100 mg/ml amp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>haloperidol decanoate (dec 50 mg/ml vial, dec 100 mg/ml amp, dec 100 mg/ml vial, dec 250 mg/5 ml vl, dec 500 mg/5 ml vl, decan 50 mg/ml amp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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 (Tier 1)	
<i>loxapine (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>molindone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perphenazine (2 mg tablet, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pimozide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>thioridazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<i>thiothixene (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trifluoperazine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
2nd Generation/Atypical		
ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 300 MG VL, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
ABILIFY MYCITE (2 MG KIT, 5 MG KIT, 10 MG KIT, 15 MG KIT, 20 MG KIT, 30 MG KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>aripiprazole odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ARISTADA ER 1064 MG/3.9 ML SYR	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (3.9 per 28 days)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1.6 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرستی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (3.2 per 28 days)
ARISTADA INITIO ER 675 MG/2.4	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
<i>asenapine maleate (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
CAPLYTA 42 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
INVEGA HAFYERA (1,092 MG/3.5 ML, 1,560 MG/5 ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
INVEGA SUSTENNA (39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML, 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML SYRG, 234 MG/1.5 ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
INVEGA TRINZA (273 MG/0.875 ML, 410 MG/1.315 ML, 546 MG/1.75 ML, 819 MG/2.625 ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
LATUDA (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET, 120 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
LATUDA 80 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
LYBALVI (5-10 MG TABLET, 10-10 MG TABLET, 15-10 MG TABLET, 20-10 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<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 (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 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone er 6 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
PERSERIS (ER 90 MG POWDER SYRNG, ER 90 MG SYRINGE KIT, ER 120 MG SYRINGE KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (1 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
<i>quetiapine fumarate (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er (er 150 mg tablet, er 200 mg tablet)</i>	\$0 (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 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA (12.5 MG VIAL, 25 MG VIAL, 37.5 MG VIAL, 50 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>risperidone (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 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 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antipsychotics		
VRAYLAR (1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VRAYLAR 1.5 MG-3 MG PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (7 per 7 days)
<i>ziprasidone 20 mg/ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ziprasidone hcl (20 mg capsule, 40 mg capsule, 60 mg capsule, 80 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ZYPREXA RELPREVV (210 MG VIAL, 210 MG VL KIT)	\$0-\$9.20 (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 (Tier 1)	
<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 (Tier 1)	
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antispasticity Agents		
Antispasticity Agents		
<i>baclofen (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dantrolene sodium (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tizanidine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
GENVOYA TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ISENTRESS 400 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ISENTRESS HD 600 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
STRIBILD TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TIVICAY (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TIVICAY PD 5 MG TAB FOR SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
COMPLERA TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT 25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>efavir-emtri-tenof 600-200-300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz (50 mg capsule, 200 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>etravirine (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
INTELENCE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>nevirapine (50 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nevirapine er (er 100 mg tablet, er 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
ODEFSEY TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PIFELTRO 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIRAMUNE 50 MG/5 ML SUSP	\$0 (Tier 1)	
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI)		
<i>abacavir 20 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>abacavir 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine-zidov tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>emtricitabine 200 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>emtricitabine-tenofovir disop (100-150mg, 133-200mg, 167-250mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine-tenofv 200-300mg</i>	\$0 (Tier 1)	
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamivudine-zidovudine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
TRUVADA (100 MG-150 MG TABLET, 133 MG-200 MG TABLET, 167 MG-250 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Anti-HIV Agents, Other		
BIKTARVY 50-200-25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
CIMDUO 300-300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DESCOVY 200-25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DOVATO 50-300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disop (400-300-300, 600-300-300)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
FUZEON 90 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
JULUCA 50-25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
RUKOBIA ER 600 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
SELZENTRY (75 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
SELZENTRY 300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TEMIXYS 300-300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TYBOST 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fosamprenavir 700 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
INVIRASE 500 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
KALETRA (100-25 MG TABLET, 200-50 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>lopinavir-ritonavir (100-25mg tb, 200-50mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
NORVIR (80 MG/ML SOLUTION, 100 MG POWDER PACKET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET, 600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
REYATAZ 50 MG POWDER PACKET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>ritonavir 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>valganciclovir 450 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (102 per 30 days)
ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
EPIVIR HBV 25 MG/5 ML SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
INTRON A 18 MILLION UNITS VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>lamivudine 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>lamivudine hbv 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>tenofovir disop fum 300 mg tb</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIREAD POWDER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
Anti-hepatitis C (HCV) Agents, Other		
INTRON A (10 MILLION UNITS VIL, 18 MILLION UNIT/3 ML, 25 MILLION UNIT/2.5ML, 50 MILLION UNITS VIL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
SYLATRON (200 MCG KIT, 300 MCG KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
Anti-hepatitis C (HCV) Direct Acting Agents		
EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
MAVYRET 100-40 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
SOVALDI (150 MG PELLET PACKET, 200 MG PELLET PACKET, 400 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
VIEKIRA PAK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
ZEPATIER 50-100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Anti-influenza Agents		
RELENZA 5 MG DISKHALER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 180 days)
<i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiherpetic Agents		
<i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>acyclovir 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>acyclovir 5% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DENAVIR 1% CREAM	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>famciclovir (125 mg tablet, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trifluridine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Antivirals		
<i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antivirals		
<i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	\$0 (Tier 1)	QL (525 per 180 days)
<i>oseltamivir phos 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (84 per 180 days)
<i>oseltamivir phosphate (45 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (42 per 180 days)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
VEMLIDY 25 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anxiolytics		
Anxiolytics, Other		
<i>buspirone hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydroxyzine hcl (10 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml syrup, hcl 10 mg tablet, hcl 25 mg tablet, 50 mg/25 ml syrup, hcl 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meprobamate (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
Benzodiazepines		
<i>alprazolam (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>alprazolam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (150 per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Anxiolytics		
<i>diazepam (5 mg/5 ml solution, 5 mg/ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>lorazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>lorazepam 2 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (150 per 30 days)
LORAZEPAM INTENSOL 2 MG/ML	\$0 (Tier 1)	
<i>oxazepam (10 mg capsule, 15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lithium carbonate er (er 300 mg tb, er 450 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
Antidiabetic Agents		
<i>acarbose (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>alogliptin (6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)
BYDUREON BCISE 2 MG AUTOINJECT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (1.2 per 30 days)
<i>colesevelam hcl 3.75 g packet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (60 per 30 days)
<i>glipizide 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>glipizide er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
<i>glipizide xl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide xl 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (240 per 30 days)
INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>metformin hcl 1,000 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>metformin hcl 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl 850 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>metformin hcl er 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl er 750 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (1 (2 MG/1.5ML), 1 (4 MG/3 ML))	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (3 per 28 days)
OZEMPIC 0.25-0.5 MG/DOSE PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (1.5 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
<i>pioglitazone hcl (15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>repaglinide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>repaglinide 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
RYBELSUS (3 MG TABLET, 7 MG TABLET, 14 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120 PEN INJECTOR	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SYMLINPEN 60 PEN INJECTOR	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TRADJENTA 5 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, 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-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (4 per 28 days)
VICTOZA 2-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (9 per 30 days)
Blood Glucose Regulators		
<i>alogliptin-metformin (12.5-1000, 12.5-500)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
BASAGLAR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide-metformin (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide-metformin 2.5-250 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>glyburid-metformin 1.25-250 mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI (10 MG-5 MG TABLET, 25 MG-5 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, 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-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
JANUMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
JANUMET XR (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SOLIQUA 100 UNIT-33 MCG/ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (18 per 30 days)
SYNJARDY (5-1,000 MG TABLET, 5-500 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TABLET, 12.5-500 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR (10-1,000 MG TABLET, 25-1,000 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRIJARDY XR (10-5-1,000 MG TAB, 25-5-1,000 MG TAB)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR (5-2.5-1,000 MG TAB, 12.5-2.5-1,000 MG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
Glycemic Agents		
BAQSIMI (3 MG SPRAY, 3 MG SPRAY ONE PACK, 3 MG SPRAY TWO PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
<i>diazoxide 50 mg/ml oral susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
GLUCAGON EMERGENCY KIT (1 MG EMERGENCY KIT, 1 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
Insulins		
HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرستی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
HUMULIN N 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN R 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml crt</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml pen</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart 100 unit/ml vl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin aspart prot mix 70-30 (mix70-30 pn, mix70-30 vl)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro 100 unit/ml pen</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro 100 unit/ml vl</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro jr 100 unit/ml</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro mix 75-25 kwkpn</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LANTUS 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR 100 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LEVEMIR 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
LEVEMIR FLEXTOUCH 100 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 (70-30 100 UNIT/ML VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (70-30, RELION 70-30)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN (N 100 UNIT/ML, RELION N U-100)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN (R 100 UNIT/ML, RELION R U-100)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL, RELION 100 VL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Glucose Regulators		
NOVOLOG FLEXPEN (100 UNIT/ML, RELION U-100)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN (70-30 FLEXPEN, RELION 70-30 FLXPN)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SEMGLEE 100 UNIT/ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SEMGLEE 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TOUJEO MAX SOLOSTR 300 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TOUJEO SOLOSTAR 300 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRESIBA 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH 100 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH 200 UNIT/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
Anticoagulants		
CABLIVI (11 MG KIT, 11 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>enoxaparin 30 mg/0.3 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8.4 per 30 days)
<i>enoxaparin 40 mg/0.4 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (11.2 per 30 days)
<i>enoxaparin 60 mg/0.6 ml syr</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16.8 per 30 days)
<i>enoxaparin sodium (100 mg/ml syringe, 150 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (28 per 30 days)
<i>enoxaparin sodium (80 mg/0.8 ml syr, 120 mg/0.8 ml syr)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
<i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 20,000 unit/ml vl, 30,000 unit/30 ml vial, 50,000 unit/10 ml vial)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
PRADAXA (75 MG CAPSULE, 110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
<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 (Tier 1)	
XARELTO (2.5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 30D)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ZONTIVITY 2.08 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Blood Formation Modifiers		
<i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
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, 300 MCG/ML VIAL, 500 MCG/1 ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
DOPTelet ((10 TAB PK) 20 MG TAB, (15 TAB PK) 20 MG TAB, (30 TAB PK) 20 MG TAB)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (15 per 5 days)
EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 10,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNITS/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
FULPHILA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
LEUKINE 250 MCG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرستی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
NEULASTA ONPRO 6 MG/0.6 ML KIT	\$0-\$9.20 (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-\$9.20 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA
NYVEPRIA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
PROCRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 20,000 VIAL, 40,000 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
PROMACTA (12.5 MG TABLET, 25 MG SUSPENSION PKT, 25 MG TABLET, 75 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA, QL (90 per 30 days)
PROMACTA 12.5 MG SUSPEN PACKET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA, QL (180 per 30 days)
PROMACTA 50 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
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-\$9.20 (Tier 2)	PA
UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Blood Formation Modifiers, Other		
OXBRYTA 500 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Hemostasis Agents		
<i>tranexamic acid 650 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Platelet Modifying Agents		
<i>aspirin-dipyridam er 25-200 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
BRILINTA (60 MG TABLET, 90 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Blood Products/Modifiers/Volume Expanders		
<i>cilostazol (50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clopidogrel 75 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dipyridamole (25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
Alpha-adrenergic Agonists		
<i>clonidine (0.1 patch, 0.2 patch, 0.3 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>clonidine hcl (0.1 mg tablet, 0.2 mg tablet, 0.3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>droxidopa (100 mg capsule, 200 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (84 per 14 days)
<i>guanfacine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>methyldopa (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>midodrine hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
NORTHERA (100 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (84 per 14 days)
Alpha-adrenergic Blocking Agents		
<i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>prazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>terazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Angiotensin II Receptor Antagonists		
<i>irbesartan (75 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>losartan potassium (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>olmesartan medoxomil (5 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>telmisartan (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>valsartan (40 mg tablet, 80 mg tablet, 160 mg tablet, 320 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>benazepril hcl 40 mg tablet</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lisinopril (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lisinopril 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>moexipril hcl (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>perindopril erbumine 2 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 4 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 8 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>quinapril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ramipril (1.25 mg capsule, 2.5 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ramipril 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trandolapril (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>trandolapril 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Antiarrhythmics		
<i>amiodarone hcl (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>disopyramide phosphate (100 mg capsule, 150 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dofetilide (125 mcg capsule, 250 mcg capsule, 500 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flecainide acetate (50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mexiletine hcl (150 mg capsule, 200 mg capsule, 250 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
MULTAQ 400 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>propafenone hcl (150 mg tablet, 225 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propafenone hcl er (er 225 mg cap, er 325 mg cap, er 425 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>quinidine gluc er 324 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sotalol (80 mg tablet, 120 mg tablet, 160 mg tablet, 240 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SOTALOL AF (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
Beta-adrenergic Blocking Agents		
<i>acebutolol hcl (200 mg capsule, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>atenolol (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betaxolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bisoprolol fumarate (5 mg tab, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>carvedilol (3.125 mg tablet, 6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>labetalol hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metoprolol succ er 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>metoprolol succinate (er 25 mg tab, er 50 mg tab, er 100 mg tab)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>nadolol (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pindolol (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>propranolol hcl er (er 60 mg capsule, er 80 mg capsule, er 120 mg capsule, er 160 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Calcium Channel Blocking Agents		
<i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
CARTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
DILT-XR (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>diltiazem 12hr er (12hr er 120 mg cap, 12hr er 60 mg cap, 12hr er 90 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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 (Tier 1)	
<i>diltiazem hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>felodipine er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet, er 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nicardipine hcl (20 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nifedipine (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er 90 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nimodipine 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
NYMALIZE (30 MG/5 ML ORAL SYRNG, 60 MG/10 ML ORAL SYRN)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TAZTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 360 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
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 (Tier 1)	
<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 (Tier 1)	
<i>verapamil er pm (er 100 mg capsule, er 200 mg capsule, er 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil hcl (40 mg tablet, 80 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>verapamil sr (sr 120 mg capsule, sr 180 mg capsule, sr 240 mg capsule, sr 360 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Cardiovascular Agents		
ALLI 60 MG CAPSULE*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amiodarone hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>amlodipine besylate-benazepril</i> (2.5-10, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-atorvastatin</i> (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)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-olmesartan</i> (5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan</i> (5-160 mg, 5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hctz</i> (5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12.5mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>atenolol-chlorthalidone</i> (50-25, 100-25)	\$0 (Tier 1)	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> (5-6.25 mg tab, 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> (2.5-6.25 mg tb, 5-6.25 mg tab, 10-6.25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
DEMSER 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (5-12.5 mg tab, 10-25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ezetimibe 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>furosemide 10 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
KEVEYIS 50 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>losartan-hydrochlorothiazide (50-12.5 mg tab, 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide (50-25 mg tab, 100-25 mg tab, 100-50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metyrosine 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
NEXLETOL 180 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er 90 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nitroglycerin (0.3 mg tablet, 0.4 mg tablet, 0.6 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omega-3 1,000 mg softgel*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>omega-3 1200mg softgel*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>quinapril-hctz 20-25 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>quinapril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>spironolactone-hctz 25-25 tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid (37.5-25 mg cp, 37.5-25 mg tb, 75-50 mg tab)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
Cardiovascular Agents, Other		
<i>aliskiren (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
CORLANOR (5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
CORLANOR 5 MG/5 ML ORAL SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (560 per 30 days)
DIGITEK (125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
DIGOX (125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 125 mcg tablet, 250 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>pentoxifylline er 400 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ranolazine er (er 500 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
VYNDAMAX 61 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
VYNDALIN 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors		
<i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>acetazolamide er 500 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
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 (Tier 1)	
<i>furosemide (20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml syringe, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml syringe, 100 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>torsemide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
Diuretics, Potassium-sparing		
<i>amiloride hcl 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
CAROSPIR 25 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>spironolactone (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
DIURIL 250 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>hydrochlorothiazide (12.5 mg cp, 12.5 mg tb, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>indapamide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metolazone (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate (40 mg tablet, 50 mg capsule, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>fenofibrate (43 mg capsule, 48 mg tablet, 54 mg tablet, 67 mg capsule, 130 mg capsule, 134 mg capsule, 145 mg tablet, 160 mg tablet, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fenofibrate 150 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>fenofibric acid (dr 45 mg cap, dr 135 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>gemfibrozil 600 mg tablet</i>	\$0 (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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pravastatin sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>rosuvastatin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>simvastatin (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (45 per 30 days)
<i>simvastatin 40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Dyslipidemics, Other		
<i>cholestyramine (packet, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cholestyramine light (packet, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colesevelam 625 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colestipol hcl (1 gm tablet, granules, granules packet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>icosapent ethyl 1 gram capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
JUXTAPID 30 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
NEXLIZET 180-10 MG TABLET	\$0-\$9.20 (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 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
PRALUENT PEN (75 MG/ML PEN, 150 MG/ML PEN)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SURECLICK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REPATHA 420 MG/3.5ML PUSHTRONX	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
VASCEPA (0.5 GM CAPSULE, 1 GM CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
Vasodilators, Direct-acting Arterial		
<i>hydralazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>minoxidil (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Vasodilators, Direct-acting Arterial/Venous		
<i>isosorbide dinitrate (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isosorbide mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Cardiovascular Agents		
<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 (Tier 1)	
NITRO-BID 2% OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin (lingual 0.4 mg, 400 mcg spray)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin patch (0.1 patch, 0.2 patch, 0.4 patch, 0.6 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	
NITROSTAT 0.6 MG TABLET SL	\$0 (Tier 1)	
RECTIV 0.4% OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 21 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines		
<i>dextroamp-amphetamin 30 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 5 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<i>dextroamphetamine er 10 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (150 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 15 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 5 mg cap</i>	\$0 (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 (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 (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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine hcl (60 mg capsule, 80 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
DAYTRANA (10 MG/9 HR PATCH, 15 MG/9 HR PATCH, 20 MG/9 HOUR PATCH, 30 MG/9 HOUR PATCH)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 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 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate 10 mg/5 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (900 per 30 days)
<i>methylphenidate 5 mg/5 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (1800 per 30 days)
<i>methylphenidate er (er 10 mg tab, er 20 mg tab)</i>	\$0 (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 (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)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate er 36 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<i>methylphenidate hcl cd (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 50 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0 (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 (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 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate sr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
Central Nervous System, Other		
INGREZZA 40 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
INGREZZA 60 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
INGREZZA 80 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
INGREZZA INITIATION PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
LYRICA CR (CR 82.5 MG TABLET, CR 165 MG TABLET, CR 330 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
<i>naltrexone/bupropion 8-90 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
NUDEXTA 20-10 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>phentermine hcl 15 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>phentermine hcl 30 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>pregabalin er (er 82.5 mg tablet, er 165 mg tablet, er 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>riluzole 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
SAVELLA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (55 per 28 days)
TEGSEDI 284 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (6 per 28 days)
<i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (600 per 30 days)
Multiple Sclerosis Agents		
AUBAGIO (7 MG TABLET, 14 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
AVONEX (30 MCG/0.5 ML SYRINGE, PREFILLED SYR 30 MCG KT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN 30 MCG/0.5 ML KIT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
BETASERON (0.3 MG KIT, 0.3 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>dalfampridine er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>dimethyl fumarate (30d start pk, dr 120 mg cp, dr 240 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
ENSPRYNG 120 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GILENYA 0.5 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer acetate (20 mg/ml syringe, 40 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
MAVENCLAD 10 MG X 10 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (20 per 322 days)
MAVENCLAD 10 MG X 4 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (8 per 322 days)
MAVENCLAD 10 MG X 5 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (10 per 322 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Central Nervous System Agents		
MAVENCLAD 10 MG X 6 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (12 per 322 days)
MAVENCLAD 10 MG X 7 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (14 per 322 days)
MAVENCLAD 10 MG X 8 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (16 per 322 days)
MAVENCLAD 10 MG X 9 TABLET PK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (18 per 322 days)
MAYZENT (0.25 MG STARTER PACK, 0.25 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
MAYZENT 2 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML SYRING	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
VUMERITY DR 231 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dental and Oral Agents		
Dental and Oral Agents		
<i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>chlorhexidine 0.12% rinse</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
PERIOGARD 0.12% ORAL RINSE	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>triamcinolone 0.1% paste</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
Dermatological Agents		
ABSORICA (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 35 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
ABSORICA LD (8 MG CAPSULE, 16 MG CAPSULE, 24 MG CAPSULE, 32 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
ACCUTANE (20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>acitretin (10 mg capsule, 17.5 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
ALA-CORT 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>amcinonide (0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ammonium lactate (12% cream, 12% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
AMNESTEEM (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>azelaic acid 15% gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bacitracin 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bacitracin zinc 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>benzoyl peroxide 5 % gel (gram)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>betamethasone diprop augmented (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% lot, 0.05% oint)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>betamethasone dipropionate (0.05% crm, 0.05% lot, 0.05% oint, aug 0.05% crm)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>betamethasone valerate (va 0.1% cream, va 0.1% lotion, valer 0.1% ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>calcipotriene (0.005% cream, 0.005% ointment, 0.005% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
CLARAVIS (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>clind ph-benzoyl perox 1.2-5%</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clobetasol emollient 0.05% crm</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution, 0.05% topical lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clotrimazole 1 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole 1% solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clotrimazole 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
COSENTYX 150 MG/ML PEN INJECT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 PENS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
COSENTYX SYRINGE (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>desonide (0.05% cream, 0.05% lotion, 0.05% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desoximetasone (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.25% cream, 0.25% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diflorasone diacetate (0.05% cream, 0.05% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>docosanol 10% cream*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (4 per 30 days)
<i>doxepin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DUPIXENT PEN (200 MG/1.14 ML PEN, 300 MG/2 ML PEN)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
DUPIXENT SYRINGE (200 MG/1.14 ML SYRINGE, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>erythromycin-benzoyl gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinolone acetonide (0.01% cream, 0.01% scalp oil, 0.01% solution, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinonide (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinonide-e 0.05% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluorouracil (2% topical soln, 5% cream, 5% topical soln)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>fluorouracil 0.5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream, 0.05% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>halobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% ointmnt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone (1% cream, 1% ointment, 2.5% cream, 2.5% lotion, 2.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone 0.5 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>hydrocortisone butyrate (buty 0.1% cream, butyr 0.1% oint, butyr 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>hydrocortisone valerate (0.2% cream, 0.2% ointmt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>miconazole nitrate 2 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 200 mg-2 % kit*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
<i>mometasone furoate (0.1% cream, 0.1% oint, 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
MYORISAN (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>neomycin/bacitracin/polymyxinb 3.5-400-5k oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
<i>piperonyl butoxide/pyrethrins 4%-0.33% shampoo*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednicarbate 0.1% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
PROCTO-MED HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROCTOZONE-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
QBREXZA 2.4% CLOTH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REGRANEX 0.01% GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SANTYL OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>selenium sulfide 1 % shampoo*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (207 per 30 days)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
STELARA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJ (2-PK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Dermatological Agents		
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJ (3-PK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>tazarotene 0.1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TAZORAC (0.05% CREAM, 0.05% GEL, 0.1% GEL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>tolnaftate 1% cream*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 60 days)
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% cream, 0.025% gel, 0.05% cream, 0.05% gel, 0.1% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% lotion, 0.025% oint, 0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment, 0.5% cream, 0.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
Electrolyte/Mineral /Metal Modifiers		
CHEMET 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (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 (Tier 1)	PA
<i>deferiprone 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
FERRIPROX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
FERRIPROX 1000 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ferrous gluconate 324(38)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 15 mg/ml drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 220 mg/5 ml elixir*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 324(65)mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
INFED 100 MG/2 ML VIAL *	\$0 (Tier 3)	PA, QL (12 per 28 days)
<i>sodium polystyrene sulf powder</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium,potassium phosphates 280-250 mg oral powder packets*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
SPS (15 GM/60 ML SUSPENSION, 30 GM/120 ML ENEMA SUSP)	\$0 (Tier 1)	
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VENOFER (50 MG/2.5 ML VIAL, 100 MG/5 ML VIAL, 200 MG/10 ML VIAL) *	\$0 (Tier 3)	PA
Electrolyte/Mineral Replacement		
<i>calcium carbonate 215(500)mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 260mg(648) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate 300mg(750) tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500(1250) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرستی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>calcium carbonate 600 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 250 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-100 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-800 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate 200(950)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>calcium citrate/vitamin d3 200 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate/vitamin d3 315 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
CARBAGLU 200 MG DISPER TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>dextrose 4 g tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (50 per 30 days)
DOJOLVI LIQUID	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>electrolytes/dextrose solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4000 per 30 days)
ISOLYTE S IV SOLUTION-EXCEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
K-TAB ER (ER 10 TABLET, ER 20 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
K-TAB ER 8 MEQ TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
KLOR-CON 10 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON 8 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON M10 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON M15 TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium chloride 70 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>magnesium oxide 400 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
<i>magnesium sulfate 50% syringe</i>	\$0 (Tier 1)	
OSMOPREP TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE 148 IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN.	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>potassium chloride (2 meq/ml conc, er 8 meq capsule, er 8 meq tablet, 10 meq/100 ml sol, 10 meq/5 ml conc, 10% (20 meq/15ml), 10% (40 meq/30ml), er 10 meq capsule, er 10 meq tablet, er 15 meq tablet, 20 meq/10 ml conc, 20% (40 meq/15ml), er 20 meq tablet, 30 meq/15 ml conc, 40 meq/20 ml conc, 60 meq/30 ml conc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium citrate er (er 5 tab, er 10 tb, er 15 tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20 meq-0.45% nacl</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20 meq/1,000ml-ns</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>potassium cl 20 meq/10 ml conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 40 meq/1,000ml-ns</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>sodium chloride (0.9% 100 ml, 0.9% 1,000 ml, 0.9% 250 ml, 0.9% 50 ml, 0.9% 500 ml, 0.9% irrig, 0.9% irrig., 0.9% prcss sol, 0.9% sol-excel, 0.9% soln, 0.9% solution, 0.9% vial, 3% iv soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride 5% iv soln</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
AMINOSYN II 15% IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
AMINOSYN-PF 7% IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ascorbic acid 1000 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>calcium gluconate 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 5000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
CLINIMIX (4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CLINIMIX E (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CLINISOL 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000 mcg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پرستشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl iv</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.2% nacl-kcl (10 in d5w-0.2%, 20 in d5w-0.2%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl iv sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl-kcl (10 in d5w-0.225%, 20 in d5w-0.225%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl-kcl (10 meq/500ml-d5w-0.45%nacl, 20 meq in d5w-0.45% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.9% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-1/2ns-kcl (d5%-1/2ns-kcl 10 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 30 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 40 iv sol)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>dextrose 5%-ns-kcl (20 in d5w-ns, 40 in d5w-nacl 0.9%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml, 5%-water iv soln, 10%-water iv solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 400 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
<i>folic acid 0.4 mg tablet *</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 0.8 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 1 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glucose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
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-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>kcl 20 meq in d5w-lact ringer</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl 20 meq/l in d5w solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levocarnitine (1 g/10 ml soln, 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium oxide 400 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
<i>magnesium sulfate 50% vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>niacin 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 250 mg tablet er*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>phytonadione (vit k1) 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (20 per 30 days)
<i>potassium chloride (er 10 meq tablet, 20 meq/100 ml sol, er 20 meq tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20meq/100ml-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 40 meq/100 ml sol</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PREMASOL 10% IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>prenatal tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PROCALAMINE IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
PROSOL 20% INJECTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>thiamine hcl 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>tolvaptan (15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پرستشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
TPN ELECTROLYTES II IV SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TPN ELECTROLYTES VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TROPHAMINE 10% IV SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
VIRT-PN DHA SOFTGEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
VIRT-PN PLUS SOFTGEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>vitamin a 10,000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>vitamin e (dl,tocopheryl acet) 200 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
Antispasmodics, Gastrointestinal		
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Gastrointestinal Agents		
<i>bismuth subsalicylate 262 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>famotidine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
GAVILYTE-C SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-G SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-N SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GOLYTELY SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
LINZESS 72 MCG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
LITHOSTAT 250 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-20 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-25 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 400-400-40 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
MYTESI 125 MG DR TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>peg 3350-electrolyte solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>peg-3350 and electrolytes soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>psyllium seed powder*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>simethicone 80 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>sodium bicarbonate 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>sodium bicarbonate 650 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
Gastrointestinal Agents, Other		
<i>cromolyn 100 mg/5 ml oral conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diphenoxylate-atropine (diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5, diphenoxylate-atrop 2.5-0.025)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
GATTEX (5 MG 30-VIAL KIT, 5 MG ONE-VIAL KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
MOVANTI (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
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-\$9.20 (Tier 2)	PA
RELISTOR 150 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
SEROSTIM (4 MG VIAL, 5 MG VIAL, 6 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
XERMELO 250 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
ZORBTIVE 8.8 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml soln, 400 mg tablet, 400 mg/6.67 ml soln, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>famotidine (20 mg tablet, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>nizatidine (15 mg/ml solution, 150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Irritable Bowel Syndrome Agents		
<i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
AMITIZA (8 MCG CAPSULE, 24 MCG CAPSULES)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LINZESS (145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>lubiprostone (8 mcg capsule, 24 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
TRULANCE 3 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Laxatives		
<i>bisacodyl 10 mg supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bisacodyl 5 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>docusate calcium 240 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>docusate sodium 250 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>docusate sodium 283 mg/5ml enema*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
<i>glycerin adult supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA
<i>lactulose (10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lactulose 10 gm packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>magnesium hydroxide 400 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>peg3350 100-7.5-2.691-1.01-5.9</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sennosides 8.6 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
SUPREP BOWEL PREP KIT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Protectants		
<i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>sucralfate 1 gm tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Proton Pump Inhibitors		
<i>esomeprazole magnesium (dr 20 mg cap, dr 40 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazole (dr 15 mg capsule, dr 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole (dr 10 mg capsule, dr 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole dr 20 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>omeprazole magnesium 20 mg capsule dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>pantoprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>pantoprazole sod dr 40 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Gastrointestinal Agents		
<i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ARALAST NP (500 MG VIAL, 1,000 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CREON (DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE, DR 36,000 CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CYSTADANE 1 GRAM/1.7 ML POWDER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CYSTARAN 0.44% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
GALAFOLD 123 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (14 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
GLASSIA 1 GM/50 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>miglustat 100 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
OCALIVA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
PALYNZIQ (2.5 MG/0.5 ML SYRINGE, 10 MG/0.5 ML SYRINGE, 20 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA
PERTZYE (DR 4,000 CAPSULE, DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
PLENAMINE 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
PROLASTIN C 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
PROLASTIN C 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
RAVICTI 1.1 GRAM/ML LIQUID	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg powder pkt, 100 mg tablet, 500 mg powder pkt)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sodium phenylbutyrate powder</i>	\$0 (Tier 1)	PA
VIOKACE (10,440-39,150 UNIT TAB, 10,440-39,150 UNITS TB, 20,880-78,300 UNITS TB)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ZEMAIRA 1,000 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ZENPEP (DR 3,000 UNIT CAPSULE, DR 5,000 UNIT CAPSULE, DR 10,000 UNIT CAPSULE, DR 15,000 UNIT CAPSULE, DR 20,000 UNIT CAPSULE, DR 25,000 UNIT CAPSULE, DR 25,000 UNITS CAPSULE, DR 40,000 UNIT CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genitourinary Agents		
Antispasmodics, Urinary		
<i>darifenacin er (er 7.5 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
GELNIQUE (10% GEL PUMP, 10% GEL SACHET, 10% GEL SACHETS)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>oxybutynin 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxybutynin 5 mg/5 ml syrup</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>oxybutynin chloride er (er 5 mg tablet, er 10 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
OXYTROL 3.9 MG/24HR PATCH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (8 per 28 days)
OXYTROL FOR WOMEN 3.9 MG/24HR*	\$0 (Tier 3)	QL (8 per 30 days)
<i>solifenacin succinate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genitourinary Agents		
<i>tolterodine tartrate er (er 2 mg cap, er 4 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
TOVIAZ (ER 4 MG TABLET, ER 8 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>trospium chloride 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trospium chloride er 60 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Benign Prostatic Hypertrophy Agents		
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dutasteride 0.5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>finasteride 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Genitourinary Agents, Other		
<i>bethanechol chloride (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ELMIRON 100 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>penicillamine 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
THIOLA 100 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Genitourinary Agents		
THIOLA EC (EC 100 MG TABLET, EC 300 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>tiopronin 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Phosphate Binders		
AURYXIA 210 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (360 per 30 days)
<i>calcium acetate (667 mg capsule, 667 mg gelcap)</i>	\$0 (Tier 1)	
FOSRENOL (750 MG POWDER PACKET, 1,000 MG POWDER PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>lanthanum carbonate (500 mg tab chew, 750 mg tab chew, 1,000 mg tb chw)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>sevelamer 2.4 gm powder packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sevelamer carbonate 800 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sevelamer hcl (400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Parathyroid		
Hormonal Agents, Parathyroid		
<i>cinacalcet hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
NATPARA (25 MCG CARTRIDGE, 50 MCG CARTRIDGE, 75 MCG CARTRIDGE, 100 MCG CARTRIDGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
ACTHAR GEL 400 UNIT/5 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
<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 (Tier 1)	
EMFLAZA (6 MG TABLET, 18 MG TABLET, 22.75 MG/ML ORAL SUSP, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پرستی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
HEMADY 20 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methylprednisolone (4 mg dosepk, 4 mg tablet, 8 mg tab, 16 mg tab, 32 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone (15 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml syrup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone sodium phos odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone sodium phosphate (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 (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 (Tier 1)	
PREDNISONE INTENSOL 5 MG/ML	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>desmopressin acetate (0.01% solution, 0.01% spray, acetate 0.1 mg tb, acetate 0.2 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
EGRIFTA 2 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
EGRIFTA SV 2 MG VIAL	\$0-\$9.20 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMATROPE (6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPOR (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5, 30 MG/3 ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
NUTROPIN AQ NUSPIN (5, 10, 20)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SAIZEN (5 MG VIAL, 8.8 MG CLICK.EASY CARTG, 8.8 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SAIZEN 8.8 MG SAIZENPREP CART	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Anabolic Steroids		
<i>oxandrolone (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Androgens		
ANDRODERM (2 MG/24HR PATCH, 4 MG/24HR PATCH)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>danazol (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methyltestosterone 10 mg cap</i>	\$0 (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, 10 mg gel pump, 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 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone cypionate (testosteron 1,000 mg/10 ml, testosteron 2,000 mg/10 ml, testosterone 100 mg/ml, testosterone 200 mg/ml, testosterone 500 mg/2.5 ml, testosterone 500 mg/5 ml, testosterone 1,000 mg/5 ml, testosterone 6,000 mg/30ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone enanthate (testosteron 1,000 mg/5 ml, testosterone 200 mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Estrogens		
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML VIAL	\$0 (Tier 1)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
DOTTI (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)
ESTRACE 0.01% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>estradiol (0.01% cream, 10 mcg vaginal insrt)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)
<i>estradiol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<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 (Tier 1)	PA-HRM, 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 (Tier 1)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)
<i>estradiol 0.05 mg patch (1/wk)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>estradiol valerate (20 mg/ml v1, 40 mg/ml v1, 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
ESTRING 2 MG VAGINAL RING	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
IMVEXXY (4 MCG MAINTENANCE PACK, 4 MCG STARTER PACK, 10 MCG MAINTENANCE PAK, 10 MCG STARTER PACK)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (18 per 28 days)
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
LYLLANA (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)
MENEST (0.3 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 1.25 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
PREMARIN VAGINAL CREAM-APPL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
ACTIVELLA 1 MG-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
ALTAVERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALYACEN 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AMABELZ (0.5 MG-0.1 MG TABLET, 1 MG-0.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
AMETHIA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
ANGELIQ (0.25 MG-0.5 MG TABLET, 0.5 MG-1 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
ANNOVERA VAGINAL RING	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
APRI 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
ARANELLE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ASHLYNA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
AUBRA EQ-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
AUBRA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AVIANE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BALCOLTRA TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BALZIVA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BEYAZ 28 TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BLISOVI 24 FE TABLET	\$0 (Tier 1)	
BLISOVI FE 1.5-30 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BRIELLYN TABLET	\$0 (Tier 1)	
CAMRESE LO TABLET	\$0 (Tier 1)	
CAZIAN 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
CLIMARA PRO PATCH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
COMBIPATCH (0.05-0.14 MG, 0.05-0.25 MG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
CRINONE (4% GEL, 8% GEL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CRYSSELLE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
CYCLAFEM (1-35-28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول می‌توانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
CYRED 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
CYRED EQ 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>desogestr-eth estrad eth estra</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (desogestrel-ee 0.15-0.03 mg tb, desogestrel-ethinyl estrad tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
DOLISHALE 90-20 MCG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>drosp-ee-levomef 3-0.02-0.451</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
ELURYNG VAGINAL RING	\$0 (Tier 1)	
EMOQUETTE 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
ENPRESSE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ENSKYCE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ESTARYLLA 0.25-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>estradiol-norethindrone acetat (0.5-0.1 mg tb, 1-0.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol (1mg-35mcg, 1mg-50mcg)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>etonogestrel-ee vaginal ring</i>	\$0 (Tier 1)	
FALMINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
FEMYNOR 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
FYAVOLV (0.5 MG-2.5 MCG TABLET, 1 MG-5 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
GEMMILY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
GENERESS FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
HAILEY 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
ICLEVIA 0.15 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
INTROVALE 0.15-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ISIBLOOM 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JASMIEL 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
JINTELI 1 MG-5 MCG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
JULEBER 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JUNEL (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
JUNEL FE (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
JUNEL FE 24 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KAITLIB FE 0.8-0.025MG CHEW TB	\$0 (Tier 1)	
KARIVA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
KELNOR 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KELNOR 1-50 TABLET	\$0 (Tier 1)	
KURVELO-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LARIN (1.5 MG-30 MCG TABLET, 21 1-20 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LARIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LARISSIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LAYOLIS FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
LEENA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
LESSINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LEVONEST-28 TABLET	\$0 (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 (Tier 1)	
<i>levonorgestrel-eth estradiol (estra 0.09-0.02 mg, estrad 0.1-0.02 mg, estrad 0.15-0.03, estrad triphasic)</i>	\$0 (Tier 1)	
LEVORA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
LOESTRIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LOESTRIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
LORYNA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LOSEASONIQUE TABLET	\$0 (Tier 1)	
LOW-OGESTREL-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
LUTERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MARLISSA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
MERZEE 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
MIBELAS 24 FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TAB)	\$0 (Tier 1)	
MICROGESTIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TAB)	\$0 (Tier 1)	
MILI 0.25-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
MIMVEY 1-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
MINASTRIN 24 FE CHEWABLE TAB	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
NATAZIA 28 TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
NECON 0.5-35-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
NEXTSTELLIS 3-14.2 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>norethind-eth estrad 1-0.02 mg</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindron-ethinyl estradiol (norethin-eth 1 mg-5 mcg, norethind-eth 0.5-2.5)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>norethindrone-e.estradiol-iron (1-0.02(21)-75 tab, 1-0.02(24)-75 cap, 1-0.02(24)-75 chw, 1-0.02(24)-75 tab)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
NORTREL (0.5-35-28 TABLET, 1-35 21 TABLET, 1-35 28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
NUVARING VAGINAL RING	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
NYLIA 7-7-7-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
NYMYO 0.25-0.035 MG (28) TAB	\$0 (Tier 1)	
OCELLA 3 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
ORSYTHIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
PIMTREA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
PIRMELLA (1-35 28 TABLET, 1-35-28 TABLET)	\$0 (Tier 1)	
PORTIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
PREFEST TABLET	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
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-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
PREVIFEM TABLET	\$0 (Tier 1)	
QUARTETTE TABLET	\$0 (Tier 1)	
RECLIPSEN 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
RIVELSA TABLET	\$0 (Tier 1)	
SAFYRAL TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
SEASONIQUE 0.15-0.03-0.01 TAB	\$0 (Tier 1)	
SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
SLYND 4 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
SPRINTEC 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
SRONYX 0.10-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
SYEDA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TAPERDEX 7 DAY 1.5 MG TAB PACK	\$0 (Tier 1)	
TARINA 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 EQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TAYSOFY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
TILIA FE 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-ESTARYLLA TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LEGEST FE-28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LO-ESTARYLLA TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-LO-SPRINTEC TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-MILI 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
TRI-NYMYO 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-PREVIFEM TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-SPRINTEC TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA LO TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRIVORA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TYDEMY 3-0.03-0.451 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VELIVET 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
VESTURA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VIENVA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
VYFEMLA 0.4 MG-0.035 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
VYLIBRA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
WYMZYA FE (0.4-0.035 MG CHEW TB, CHEWABLE TABLET)	\$0 (Tier 1)	
XULANE 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
YASMIN 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
YAZ 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
ZAFEMY 150-35 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 1)	
ZARAH TABLET	\$0 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35E TABLET	\$0 (Tier 1)	
Progestins		
CAMILA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEBLITANE 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ERRIN 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
INCASSIA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LYLEQ 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
LYZA 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>medroxyprogesterone acetate (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>megestrol acetate (40 mg/ml susp, 400 mg/10 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
NORA-BE TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrn 5 mg tb (lupaneta)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone 0.35 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>progesterone (100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
SHAROBEL 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
DUAVEE 0.45-20 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA-HRM
<i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
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 (Tier 1)	
LEVO-T (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
LEVO-T (75 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>levothyroxine (13 mcg capsule, 25 mcg capsule, 50 mcg capsule, 75 mcg capsule, 88 mcg capsule, 100 mcg capsule, 112 mcg capsule, 125 mcg capsule, 137 mcg capsule, 150 mcg capsule, 175 mcg capsule, 200 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
<i>levothyroxine sodium (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)</i>	\$0 (Tier 1)	
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 (Tier 1)	
<i>liothyronine sodium (5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
THYQUIDITY 100 MCG/5 ML SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
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-\$9.20 (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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)		
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)		
KORLYM 300 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
LYSODREN 500 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
<i>cabergoline 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ELIGARD (7.5 MG SYRINGE B, 7.5 MG SYRINGE KIT, 22.5 MG SYRINGE B, 22.5 MG SYRINGE KIT, 30 MG SYRINGE B, 30 MG SYRINGE KIT, 45 MG SYRINGE B, 45 MG SYRINGE KIT)	\$0-\$9.20 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
ISTURISA (1 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
<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 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA))	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT-PED (11.25 MG KIT, 15 MG KIT, 30 MG 3MO KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
LUPRON DEPOT-PED (7.5 MG KIT, 11.25 MG 3MO)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<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 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)		
ORGOVYX 120 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (32 per 30 days)
ORIAHNN 300-1-0.5MG/300MG CAPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML)	\$0-\$9.20 (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-\$9.20 (Tier 2)	PA
SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TRELSTAR (3.75 MG VIAL, 11.25 MG VIAL, 22.5 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)		
Antithyroid Agents		
<i>methimazole (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>propylthiouracil 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
CINRYZE (500 VIAL, 500 VIAL-DILUENT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>icatibant 30 mg/3 ml syringe</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ORLADEYO (110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TAKHZYRO 300 MG/2 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Immune Suppressants		
AZASAN (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
<i>azathioprine (50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
CELLCEPT (200 MG/ML ORAL SUSP, 250 MG CAPSULE, 500 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
CIMZIA (2X200 MG/ML SYRINGE KIT, 2X200 MG/ML(X3)START KT, 200 MG VIAL KIT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
<i>cyclosporine (25 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
<i>cyclosporine modified (25 mg, 50 mg, 100 mg, 100mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
ENBREL (25 MG KIT, 25 MG/0.5 ML SYRINGE, 25 MG/0.5 ML VIAL, 50 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML MINI CARTRIDGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML SURECLICK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>everolimus (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 0.75 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
GENGRAF (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
HUMIRA 40 MG/0.8 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN CROHN-UC-HS 40 MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN PS-UV-ADOL HS 40 MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
HUMIRA(CF) (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-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEDIATRIC CROHN'S (HUMIRA(CF) 80-40 MG, HUMIRA(CF) 80MG/0.8)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN (HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8 ML)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN CRHN-UC-HS 80MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PEDI UC 80 MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PS-UV-AHS 80-40	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ILUMYA 100 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
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-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1.14 per 14 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
LUPKYNIS 7.9 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>methotrexate 2.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
<i>mycophenolic acid (dr 180 mg tb, dr 360 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
MYFORTIC (180 MG TABLET, 360 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
OLUMIANT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ORENCIA (50 MG/0.4 ML SYRINGE, 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE, 125 MG/ML SYRINGE, 250 MG VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
PROGRAF (0.2 MG GRANULE PACKET, 0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 1 MG GRANULE PACKET, 5 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
RAPAMUNE (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
RAPAMUNE 1 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA BvD
REMICADE 100 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
REZUROCK 200 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
RINVOQ ER 15 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BvD
SANDIMMUNE 100 MG/ML SOLN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA BvD
SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
<i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/ml solution, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BvD
SKYRIZI (75 MG/0.83 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG DOSE KIT-2 SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML PEN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<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 (Tier 1)	PA BvD
TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TREMFYA (100 MG/ML INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XELJANZ XR (11 MG TABLET, 22 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA BvD
Immunological Agents		
BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
BIVIGAM (5 GM/50 ML (10%) VIAL, 10 GM/100 ML (10%) VL, LIQUID 10% VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
FLEBOGAMMA DIF 10% VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
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-\$9.20 (Tier 2)	PA
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GRASTEK 2,800 BAU SL TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
KINRIX TIP-LOK SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>methotrexate (50 mg/2 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (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 (Tier 1)	
OCTAGAM (5% VIAL, 10% VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ODACTRA 12 SQ-HDM SL TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ORALAIR (300 IR ADULT SAMPLE KT, 300 IR STARTER PACK, 300 IR SUBLINGUAL TAB)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
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-\$9.20 (Tier 2)	PA
PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PRIVIGEN 10% VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
RECOMBIVAX HB 10 MCG/ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
RENFLEXIS 100 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Immunomodulators		
ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ACTEMRA ACTPEN 162 MG/0.9 ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
ARCALYST 220 MG VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
<i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
OTEZLA 28 DAY STARTER PACK	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (55 per 28 days)
OTEZLA 30 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
RIDAURA 3 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
Vaccines		
ACTHIB (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BEXSERO PREFILLED SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
DAPTACEL DTAP VACCINE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>diphtheria-tetanus toxoids-ped</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ENGRIX-B 20 MCG/ML SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
ENGRIX-B PEDI 10 MCG/0.5 SYRN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
HAVRIX (720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNITS/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
HIBERIX (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
IMOVAX RABIES VACCINE VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
INFANRIX DTAP SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
IPOP VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
IXIARO (6 MCG/0.5 ML SYRINGE, 6 UNIT(6 MCG)/0.5ML SYR)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
M-M-R II VACCINE VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
MENACTRA VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
MENQUADFI VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول می‌توانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP VIAL KT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PEDVAXHIB VACCINE VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
PROQUAD VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
QUADRACEL DTAP-IPV VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
RABAVERT (VACC W-DILUENT, VACCINE VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 10 MCG/ML SYR, 40 MCG/ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
ROTARIX VACCINE SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
ROTATEQ VACCINE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
SHINGRIX VIAL KIT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (2 per 365 days)
<i>tdvax vial</i>	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TENIVAC SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Immunological Agents		
TICOVAC 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TWINRIX VACCINE SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
TYPHIM VI (25 MCG/0.5 ML AL, 25 MCG/0.5 ML SYRNG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
VAQTA (25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 25 UNITS/0.5 ML VIAL, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
VARIVAX VACCINE (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
VARIZIG 125 UNIT/1.2 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates		
<i>balsalazide disodium 750 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	
DIPENTUM 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>mesalamine (4 gm/60 ml enema, 800 mg dr tablet, 1,000 mg supp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mesalamine dr 1.2 gm tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>mesalamine dr 400 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
PENTASA 250 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
PENTASA 500 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
<i>sulfasalazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
Glucocorticoids		
ALA-CORT 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	
ANUSOL-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>budesonide ec 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone 100 mg/60 ml</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Inflammatory Bowel Disease Agents		
UCERIS 2 MG RECTAL FOAM	\$0 (Tier 1)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Metabolic Bone Disease Agents		
Metabolic Bone Disease Agents		
<i>alendronate sod 70 mg/75 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>alendronate sodium (35 mg tab, 70 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>calcitonin-salmon 200 units sp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>calcitonin-salmon 400 unit/2ml</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
FORTEO 600 MCG/2.4 ML PEN INJ	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 28 days)
<i>paricalcitol (1 mcg capsule, 2 mcg capsule, 4 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Metabolic Bone Disease Agents		
PROLIA 60 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
RAYALDEE ER 30 MCG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (2 per 30 days)
XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>zoledronic acid (4 mg vial, 4 mg/5 ml vial, 5 mg/100 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Agents		
<i>atropine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>bacitracin-polymyxin eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
BLEPHAMIDE EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
BLEPHAMIDE EYE OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
COMBIGAN 0.2%-0.5% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
LASTACFT 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST
<i>neo-bacit-poly-hc eye ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomyc-bacit-polymix eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomyc-polym-gramicid eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-poly-hc eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth (neomyc-polym-dexamet ointm, neomyc-polym-dexameth drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polymyxin b-tmp eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
PRED-G 1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>propylene glycol/peg 400 0.3 %-0.4% eye drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>sodium chloride 5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>sulf-pred 10-0.23% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin-dexameth ophth susp</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
XIIDRA 5% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Ophthalmic Agents, Other		
<i>artificial tears (glycerin 0.3%/propylene glycol 1%)*</i>	\$0 (Tier 3)	
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % dropperette*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>carboxymethylcellulose sodium 1 % ophthalmic dropper gel*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
EYSUVIS 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
LACRISERT 5 MG EYE INSERT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>lanolin/mineral oil/petrolatum ophthalmic ointment. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 30 days)
OXERVATE 0.002% EYE DROP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
RESTASIS 0.05% EYE EMULSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
RESTASIS MULTIDOSE 0.05% EYE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
ALOCRI 2% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST
ALOMIDE 0.1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ketotifen fumarate 0.025 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.2% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	ST
Ophthalmic Anti-inflammatories		
ALREX 0.2% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>dexamethasone 0.1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac 0.1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>difluprednate 0.05% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
DUREZOL 0.05% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
FLAREX 0.1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>fluorometholone 0.1% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
FML FORTE 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
FML S.O.P. 0.1% OINTMENT	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>ketorolac tromethamine (0.4% solution, 0.5% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
LOTEMAX (0.5% EYE OINTMENT, 0.5% OPHTHALMIC GEL)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
LOTEMAX 0.5% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
LOTEMAX SM 0.38% OPHTH GEL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol 0.5% ophthalmc gel</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 180 days)
<i>loteprednol etabonate 0.5% drp</i>	\$0 (Tier 1)	
NEVANAC 0.1% DROPTAINER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (6 per 180 days)
PRED MILD 0.12% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>prednisolone ac 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
<i>prednisolone sod 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Antiglaucoma Agents		
ALPHAGAN P 0.1% DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
AZOPT 1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
BETOPTIC S 0.25% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>brimonidine tartrate (tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carteolol hcl 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
IOPIDINE 1% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>levobunolol 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>timolol maleate (0.25% gel-solution, 0.25% gfs 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 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Prostaglandin and Prostanamide Analogs		
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
LUMIGAN 0.01% EYE DROPS	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST
<i>travoprost 0.004% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	ST

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Otic Agents		
Otic Agents		
<i>carbamide peroxide 6.5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (15 per 30 days)
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
CIPRODEX OTIC SUSPENSION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>ciproflox-dexameth otic susp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>fluocinolone oil 0.01% ear drp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear soln</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Otic Agents		
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	\$0 (Tier 1)	

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ASMANEX (TWISTHALER 110 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #60, TWISTHALER 220 MCG #120)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
ASMANEX HFA (HFA 50 MCG INHALER, HFA 100 MCG INHALER, HFA 200 MCG INHALER)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (13 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 (Tier 1)	
FLOVENT DISKUS (50 MCG, 100 MCG, 250 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
FLOVENT HFA (HFA 44 MCG INHALER, HFA 110 MCG INHALER)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
FLOVENT HFA 220 MCG INHALER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (24 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER (90 MCG, 180 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
QVAR REDIHALER (40 MCG, 80 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (17 per 30 days)
Antihistamines		
<i>brompheniramin/pseudoephedrine 1-15mg/5ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>chlorpheniramine maleate 4 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>cypheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrup)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dimenhydrinate 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (24 per 30 days)
<i>diphenhydramine hcl 25 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول می‌توانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>fexofenadine hcl 180 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>fexofenadine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>levocetirizine 2.5 mg/5 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>levocetirizine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>loratadine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>loratadine 5 mg/5 ml solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (240 per 30 days)
<i>triprolidine/pseudoephedrine 2.5mg-60mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (60 per 30 days)
Antileukotrienes		
<i>montelukast sodium (4 mg granules, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>zafirlukast (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Bronchodilators, Anticholinergic		
ATROVENT 17 MCG HFA INHALER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA 62.5 MCG INH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	\$0 (Tier 1)	

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
SPIRIVA 18 MCG CP-HANDIHALER	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (30 ACTUATIONS)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (60 ACTUATIONS)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
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, 100 mg/20 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>arformoterol 15 mcg/2 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
BROVANA 15 MCG/2 ML SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
<i>epinephrine (0.15 mg auto-injct, 0.3 mg auto-inject)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پرسشی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
SEREVENT DISKUS 50 MCG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
Cystic Fibrosis Agents		
BRONCHITOL 40 MG INHALE CAP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
KALYDECO (25 MG GRANULES PACKET, 50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ORKAMBI (100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
ORKAMBI 200 MG-125 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
SYMDEKO (50/75 MG-75 MG TABLETS, 100/150 MG-150 MG TABS)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>tobramycin 300 mg/4 ml ampule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin 300 mg/5 ml ampule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TRIKAFTA 100-50-75 MG/150 MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
TRIKAFTA 50-25-37.5 MG/75 MG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
Mast Cell Stabilizers		
<i>cromolyn 20 mg/2 ml neb soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn sodium 5.2 mg spray/pump*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (26 per 30 days)
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
DALIRESP (250 MCG TABLET, 500 MCG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>theophylline (80 mg/15 ml soln, er 400 mg tablet, er 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline anhydrous (er 300 mg tab, er 450 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
Pulmonary Antihypertensives		
ADEMPAS (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 1.5 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ALYQ 20 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>ambrisentan (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>bosentan (62.5 mg tablet, 125 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, LA, QL (60 per 30 days)
OPSUMIT 10 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA
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-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>sildenafil 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sildenafil citrate (10 mg/ml oral susp, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA, QL (120 per 30 days)
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-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
VENTAVIS (10 MCG/1 ML SOLUTION, 20 MCG/1 ML SOLUTION)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
Pulmonary Fibrosis Agents		
ESBRIET (267 MG CAPSULE, 267 MG TABLET)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (270 per 30 days)
ESBRIET 801 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
OFEV (100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Respiratory Tract Agents, Other		
<i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
ADVAIR HFA (HFA 45-21 MCG INHALER, HFA 115-21 MCG INHALER, HFA 230-21 MCG INHALER)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG INH	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 200 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
BREO ELLIPTA (100-25 MCG, 200-25 MCG)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>budesonide-formoterol fumarate (80-4.5, 160-4.5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (11 per 30 days)
<i>codeine phosphate/guaifenesin 10-100mg/5 liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
DULERA (50 MCG-5 MCG INHALER, 100 MCG-5 MCG INHALER, 200 MCG-5 MCG INHALER)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (13 per 30 days)
FASENRA 30 MG/ML SYRINGE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
FASENRA PEN 30 MG/ML	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA
<i>fluticasone-salmeterol (100-50, 250-50, 500-50)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol (55-14, 113-14, 232-14)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 30 days)
GUAIFENESIN 100 MG/ 5ML LIQUID*	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 365 days)
NUCALA (100 MG/ML AUTO-INJECTOR, 100 MG/ML POWDER VIAL, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
<i>promethazine hcl/codeine 6.25-10/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (180 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>promethazine/dextromethorphan 6.25-15/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (480 per 30 days)
<i>promethazine/phenyleph/codeine 6.25-5-10 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA-HRM, QL (180 per 30 days)
<i>sodium chloride 0.65 % spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25, 200-62.5-25)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
WIXELA INHUB (100-50, 250-50, 500-50)	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proair generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (proventil generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (36 per 30 days)
<i>azelastine hcl (0.1% (137 mcg) spray, 0.15% nasal spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>epinephrine 0.3 mg auto-inject</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>flunisolide 0.025% spray</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (50 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16 per 30 days)
<i>hydrocodone-homatropine 5-1.5 mg/5 ml syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1920 per 365 days)
<i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>levalbuterol 1.25 mg/3 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
ORKAMBI 100 MG-125 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>pseudoephedrine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO
STIOLTO RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
XOFLUZA 80 MG TABLET	\$0-\$9.20 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
XOLAIR (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Skeletal Muscle Relaxants		
Skeletal Muscle Relaxants		
<i>carisoprodol 350 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>cyclobenzaprine hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>methocarbamol (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM
<i>orphenadrine er 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.
اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Sleep Disorder Agents		
GABA Receptor Modulators		
<i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>flurazepam hcl (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>zaleplon (5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er (er 6.25 mg tab, er 12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
Sleep Disorders, Other		
<i>armodafinil (50 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
HETLIOZ 20 MG CAPSULE	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>modafinil (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Sleep Disorder Agents		
<i>ramelteon 8 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
XYREM 500 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA
XYWAV 0.5 GM/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$9.20 (Tier 2)	PA, LA

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Supplies		
Supplies		
<i>blood sugar diagnostic strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>condoms, latex, lubricated*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (24 per 30 days)
<i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i>	\$0 (Tier 1)	
GYNOL II 3% GEL*	\$0 (Tier 3)	QL (81 per 30 days)
<i>inhaler, assist devices*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 365 days)
<i>insulin pen needle</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن 1-855-705-8823 (TTY 711)، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر به www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

نام دارو	میزان هزینه دارو برای شما (شماره ردیف)	اقدامات ضروری، محدودیتها و ممنوعیت های مصرف
Supplies		
<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i>	\$0 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lancets*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>needles, insulin disp., safety</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>urine glucose-acet test strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)

به منظور دریافت اطلاعات در مورد علائم و اختصارات استفاده شده در این جدول میتوانید به فهرست اختصارات در صفحه 14 مراجعه نمایید.

اگر پریشانی دارید، لطفاً با OneCare Connect توسط شماره تلفن **1-855-705-8823 (TTY 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و طی 7 روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. **برای اطلاعات بیشتر به** www.caloptima.org/onecareconnect مراجعه نمایید.

1	لیست داروهای تحت پوشش	ADVAIR HFA.....	225	amantadine.....	78		
		AEMCOLO.....	26	AMBISOME.....	53		
		AFINITOR.....	68	ambrisentan.....	224		
2	1st Generation/Typical.....	80	AFINITOR DISPERZ.....	68	amcinonide.....	139	
		AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	56	AMETHIA.....	177		
		AJOVY AUTOINJECTOR.....	56	amikacin sulfate.....	23		
A	2nd Generation/Atypical.....	82	AJOVY SYRINGE.....	56	amiloride hcl.....	127	
		ALA-CORT.....	139,209	amiloride-			
		abacavir.....	89	albendazole.....	76	hydrochlorothiazide.....	121
		abacavir-lamivudine.....	96	albuterol sulfate.....	221	Aminoglycosides.....	23
		abacavir-lamivudine-		albuterol sulfate hfa 90 mcg		Aminosalicylates.....	209
		zidovudine.....	89	inhaler (Proair generic).....	227	AMINOSYN II.....	151
		ABELCET.....	53	albuterol sulfate hfa 90 mcg		AMINOSYN-PF.....	151
		ABILIFY MAINTENA.....	82	inhaler (Proventil generic).....	227	amiodarone hcl.....	116,121
		ABILIFY MYCITE.....	82	albuterol sulfate hfa 90 mcg		AMITIZA.....	161
		abiraterone acetate.....	60	inhaler (ventolin generic).....	227	amitriptyline hcl.....	49
		ABSORICA.....	138	Alcohol Deterrents/Anti-		amlodipine besylate.....	119
		ABSORICA LD.....	138	craving.....	21	amlodipine besylate-	
		acamprosate calcium.....	21	ALECENSA.....	68	benazepril.....	122
		acarbose.....	99	alendronate sodium.....	210	amlodipine-atorvastatin.....	122
		ACCUTANE.....	139	alfuzosin hcl er.....	168	amlodipine-olmesartan.....	122
		acebutolol hcl.....	117	aliskiren.....	125	amlodipine-valsartan.....	122
		acetaminophen 325 mg		Alkylating Agents.....	60	amlodipine-valsartan-hctz.....	122
		tablet.....	15	ALLI.....	121	ammonium lactate.....	139
		acetaminophen-codeine.....	15	allopurinol.....	56	AMNESTEEM.....	139
		acetazolamide.....	126	ALOCRIL.....	214	amoxapine.....	50
		acetazolamide er.....	126	alogliptin.....	99	amoxicillin.....	24,31
		acetic acid.....	26	alogliptin-metformin.....	101	amoxicillin-clavulanate	
		acetylcysteine.....	225	ALOMIDE.....	214	potass.....	31
		acitretin.....	139	alosetron hcl.....	161	amphotericin b.....	53
		ACTEMRA.....	204	Alpha-adrenergic Agonists.....	113	ampicillin sodium.....	31
		ACTEMRA ACTPEN.....	204	Alpha-adrenergic Blocking		ampicillin trihydrate.....	31
		ACTHAR.....	170	Agents.....	114	ampicillin-sulbactam.....	32
		ACTHIB.....	205	ALPHAGAN P.....	216	Anabolic Steroids.....	173
		ACTIMMUNE.....	204	alprazolam.....	97	anagrelide hcl.....	109
		ACTIVELLA.....	177	ALREX.....	214	ANALGESICS.....	15
		acyclovir.....	95	ALTAVERA.....	177	Analgesics.....	15
		acyclovir sodium.....	95	ALUNBRIG.....	68	anastrozole.....	68
		ADACEL TDAP.....	205	ALYACEN.....	177	ANDRODERM.....	173
		adefovir dipivoxil.....	93	ALYQ.....	224	Androgens.....	173
		ADEMPAS.....	223	AMABELZ.....	177	ANESTHETICS.....	20

ANGELIQ.....	177	Antibacterials, Other.....	26	ANTISPASTICITY AGENTS.....	87
Angioedema Agents.....	196	Anticholinergics.....	78	Antispasticity Agents.....	87
Angiotensin II Receptor		Anticoagulants.....	108	Antithyroid Agents.....	195
Antagonists.....	114	ANTICONVULSANTS.....	36	Antituberculars.....	59
Angiotensin-converting Enzyme		Anticonvulsants, Other.....	36	ANTIVIRALS.....	87
(ACE) Inhibitors.....	115	ANTIDEMENTIA AGENTS.....	44	Antivirals.....	96
ANNOVERA.....	177	Antidementia Agents, Other.....	44	ANUSOL-HC.....	209
ANORO ELLIPTA.....	225	ANTIDEPRESSANTS.....	45	ANXIOLYTICS.....	97
ANTI-		Antidepressants.....	45	Anxiolytics, Other.....	97
ADDICTION/SUBSTANCE		Antidepressants, Other.....	45	APOKYN.....	78
ABUSE TREATMENT		Antidiabetic Agents.....	99	<i>apraclonidine hcl</i>	216
AGENTS.....	21	ANTIEMETICS.....	51	<i>aprepitant</i>	52
Anti-cytomegalovirus (CMV)		Antiemetics, Other.....	51	APRI.....	177
Agents.....	92	Antiestrogens/Modifiers.....	61	APTIOM.....	42
Anti-hepatitis B (HBV)		ANTIFUNGALS.....	53	APTIVUS.....	91
Agents.....	93	Antifungals.....	53	ARALAST NP.....	164
Anti-hepatitis C (HCV) Agents,		ANTIGOUT AGENTS.....	56	ARANELLE.....	177
Other.....	94	Antigout Agents.....	56	ARANESP.....	110
Anti-hepatitis C (HCV) Direct		Antihelminthics.....	76	ARCALYST.....	204
Acting Agents.....	94	Antiherpetic Agents.....	95	<i>arformoterol tartrate</i>	221
Anti-HIV Agents, Integrase		Antihistamines.....	219	ARIKAYCE.....	23
Inhibitors (INSTI).....	87	Antileukotrienes.....	220	<i>aripiprazole</i>	82
Anti-HIV Agents, Non-		Antimetabolites.....	62	<i>aripiprazole odt</i>	82
nucleoside Reverse		ANTIMIGRAINE AGENTS.....	56	ARISTADA.....	82,83
Transcriptase Inhibitors		ANTIMYASTHENIC		ARISTADA INITIO.....	83
(NNRTI).....	88	AGENTS.....	58	<i>armodafinil</i>	230
Anti-HIV Agents, Nucleoside		ANTIMYCOBACTERIALS.....	58	ARNUITY ELLIPTA.....	218
and Nucleotide Reverse		Antimycobacterials, Other.....	58	Aromatase Inhibitors, 3rd	
Transcriptase Inhibitors		ANTINEOPLASTICS.....	60	Generation.....	68
(NRTI).....	89	Antineoplastics.....	62	<i>artificial tears (glycerin</i>	
Anti-HIV Agents, Other.....	90	Antineoplastics, Other.....	67	<i>0.3%/propylene glycol 1%)</i>	213
Anti-HIV Agents, Protease		ANTIPARASITICS.....	76	<i>ascorbic acid 1000 mg</i>	
Inhibitors.....	91	ANTIPARKINSON AGENTS.....	78	<i>tablet</i>	151
Anti-inflammatories, Inhaled		Antiparkinson Agents.....	78	<i>asenapine maleate</i>	83
Corticosteroids.....	218	Antiparkinson Agents, Other.....	78	ASHLYNA.....	177
Anti-influenza Agents.....	95	Antiprotozoals.....	76	ASMANEX.....	218
Antiandrogens.....	60	ANTIPSYCHOTICS.....	80	ASMANEX HFA.....	218
Antiangiogenic Agents.....	61	Antispasmodics,		<i>aspirin 325 mg tablet</i>	15
Antiarrhythmics.....	116	Gastrointestinal.....	157	<i>aspirin 325 mg tablet dr</i>	15
ANTIBACTERIALS.....	23	Antispasmodics, Urinary.....	167	<i>aspirin 81 mg tab chew</i>	15
Antibacterials.....	24			<i>aspirin 81 mg tablet dr</i>	15

<i>aspirin-dipyridamole er</i>112	<i>bacitracin 500 unit/g oint.</i>	<i>betamethasone</i>
<i>atazanavir sulfate</i>91	(g).....139	<i>dipropionate</i>140
<i>atenolol</i>117	<i>bacitracin zinc 500 unit/g oint.</i>	<i>betamethasone valerate</i> ...140
<i>atenolol-chlorthalidone</i>122	(g).....139	BETASERON.....136
<i>atomoxetine hcl</i>132	<i>bacitracin-polymyxin</i>211	<i>betaxolol hcl</i>117,216
<i>atorvastatin calcium</i>128	<i>baclofen</i>87	<i>bethanechol chloride</i>168
<i>atovaquone</i>76	BALCOLTRA.....178	BETOPTIC S.....216
<i>atovaquone-proguanil hcl</i> ...76	<i>balsalazide disodium</i>209	<i>bexarotene</i>75
<i>atropine sulfate</i>211	BALVERSA.....62,63	BEXSERO.....205
ATROVENT HFA.....220	BALZIVA.....178	BEYAZ.....178
Attention Deficit Hyperactivity	BANZEL.....42	<i>bicalutamide</i>60
Disorder Agents,	BAQSIMI.....103	BICILLIN C-R.....32
Amphetamines.....131	BARACLUDE.....93	BICILLIN L-A.....32
Attention Deficit Hyperactivity	BASAGLAR KWIKPEN U-	BIKTARVY.....90
Disorder Agents, Non-	100.....102	<i>bimatoprost</i>217
amphetamines.....132	BAXDELA.....34	BIPOLAR AGENTS.....98
AUBAGIO.....135	<i>bcg vaccine (tice strain)</i>63	<i>bisacodyl 10 mg supp.rect.</i> 161
AUBRA.....178	<i>benazepril hcl</i>115	<i>bisacodyl 5 mg tablet dr</i> ...161
AUBRA EQ.....177	<i>benazepril-</i>	<i>bismuth subsalicylate 262 mg</i>
AURYXIA.....169	<i>hydrochlorothiazide</i>122	<i>tablet</i>158
AVIANE.....178	Benign Prostatic Hypertrophy	<i>bisoprolol fumarate</i>117
AVONEX.....136	Agents.....168	<i>bisoprolol-</i>
AVONEX PEN.....136	BENLYSTA.....202	<i>hydrochlorothiazide</i>122
AVYCAZ.....29	<i>benznidazole</i>26	BIVIGAM.....202
AYVAKIT.....62	Benzodiazepines.....97	BLEPHAMIDE.....211
AZACTAM.....30	<i>benzonatate 100 mg</i>	BLEPHAMIDE S.O.P.....211
AZASAN.....196	<i>capsule</i>225	BLISOVI 24 FE.....178
AZASITE.....33	<i>benzonatate 200 mg</i>	BLISOVI FE.....178
<i>azathioprine</i>196	<i>capsule</i>225	Blood Formation Modifiers...109
<i>azelaic acid</i>139	<i>benzoyl peroxide 5 % gel</i>	Blood Formation Modifiers,
<i>azelastine hcl</i>214,227	(gram).....139	Other.....112
<i>azithromycin</i>25,33,34	<i>benztropine mesylate</i>78	BLOOD GLUCOSE
<i>azithromycin 250 mg tablet</i>	BESIVANCE.....34	REGULATORS.....99
(dose pack).....33	Beta-adrenergic Blocking	Blood Glucose Regulators...101
<i>azithromycin 500 mg tablet</i>	Agents.....117	BLOOD
(dose pack).....25,34	Beta-lactam, Cephalosporins 29	PRODUCTS/MODIFIERS/VOL
AZOPT.....216	Beta-lactam, Other.....30	UME EXPANDERS.....108
<i>aztreonam</i>30	Beta-lactam, Penicillins.....31	<i>blood sugar diagnostic</i>
	<i>betamethasone diprop</i>	<i>strip</i>231
	<i>augmented</i>139	BOOSTRIX TDAP.....205
B		<i>bosentan</i>224
<i>bacitracin</i>26		

BOSULIF.....	69	calcitonin-salmon.....	210	calcium citrate/vitamin d3 315	
BRAFTOVI.....	63	calcitriol.....	210	mg-250 tablet.....	149
BREO ELLIPTA.....	225	calcium acetate.....	169	calcium gluconate 50 mg	
BRIELLYN.....	178	calcium carbonate 215(500)mg		tablet.....	151
BRILINTA.....	112	tab chew.....	147	CALQUENCE.....	63
brimonidine tartrate.....	216	calcium carbonate 260mg(648)		CAMILA.....	188
BRIVIACT.....	36,37	tablet.....	147	CAMRESE LO.....	178
bromocriptine mesylate.....	79	calcium carbonate 300mg(750)		CAPLYTA.....	83
brompheniramin/pseudoephedri		tab chew.....	147	CAPRELSA.....	69
ne 1-15mg/5ml liquid.....	219	calcium carbonate 500 mg/5ml		CARBAGLU.....	149
BRONCHITOL.....	222	oral susp.....	147	carbamazepine.....	42
Bronchodilators,		calcium carbonate 500(1250)		carbamazepine er.....	42
Anticholinergic.....	220	tablet.....	147	carbamide peroxide 6.5 %	
Bronchodilators,		calcium carbonate 600 mg		drops.....	217
Sympathomimetic.....	221	tablet.....	148	carbidopa.....	79
BROVANA.....	221	calcium carbonate/vitamin d3		carbidopa-levodopa.....	79
BRUKINSA.....	63	250 mg-125 tablet.....	148	carbidopa-levodopa er.....	80
budesonide.....	218	calcium carbonate/vitamin d3		carbidopa-levodopa-	
budesonide ec.....	209	500 mg-100 tab chew.....	148	entacapone.....	78
budesonide-formoterol		calcium carbonate/vitamin d3		carboxymethylcellulose sodium	
fumarate.....	226	500 mg-125 tablet.....	148	0.5 % droperette.....	213
bumetanide.....	126	calcium carbonate/vitamin d3		carboxymethylcellulose sodium	
buprenorphine hcl.....	21	500 mg-200 tablet.....	148	0.5 % ophthalmic drops....	213
buprenorphine-naloxone 2-		calcium carbonate/vitamin d3		carboxymethylcellulose sodium	
0.5mg sl tablet.....	21	500 mg-400 tab chew.....	148	1 % ophthalmic dropper gel	213
buprenorphine-naloxone 8-2mg		calcium carbonate/vitamin d3		CARDIOVASCULAR	
sl tablet.....	21	500 mg-400 tablet.....	148	AGENTS.....	113
bupropion hcl.....	45	calcium carbonate/vitamin d3		Cardiovascular Agents.....	121
bupropion hcl sr.....	22,45	600 mg-200 tablet.....	148	Cardiovascular Agents,	
bupropion xl.....	46	calcium carbonate/vitamin d3		Other.....	125
buspirone hcl.....	97	600 mg-400 tablet.....	148	carisoprodol.....	229
butalbital-acetaminophen-		calcium carbonate/vitamin d3		CAROSPIR.....	127
caffeine 50-325-40 mg tablet.	15	600 mg-800 tablet.....	148	carteolol hcl.....	216
BYDUREON BCISE.....	99	Calcium Channel Blocking		CARTIA XT.....	119
BYETTA.....	99	Agents.....	119	carvedilol.....	118
		Calcium Channel Modifying		caspofungin acetate.....	53
		Agents.....	38	CAYSTON.....	222
C		calcium citrate 200(950)mg		CAZANT.....	178
cabergoline.....	193	tablet.....	148	cefaclor.....	29
CABLIVI.....	108	calcium citrate/vitamin d3 200		cefadroxil.....	29
CABOMETYX.....	69	mg-250 tablet.....	149	cefazolin sodium.....	29
calcipotriene.....	140				

<i>cefdinir</i>	29	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400 unit tablet</i>	152	<i>clomipramine hcl</i>	50
<i>cefepime hcl</i>	29	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 5000 unit capsule</i>	152	<i>clonazepam</i>	38,39
<i>cefixime</i>	29	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 50000 unit capsule</i>	152	<i>clonidine</i>	113
<i>cefotetan</i>	25	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 50000 unit capsule</i>	152	<i>clonidine hcl</i>	113
<i>cefoxitin</i>	29	<i>cholestyramine</i>	129	<i>clonidine hcl er</i>	133
<i>cefpodoxime proxetil</i>	29	<i>cholestyramine light</i>	129	<i>clopidogrel</i>	113
<i>cefprozil</i>	30	Cholinesterase Inhibitors.....	44	<i>clorazepate dipotassium</i>	39
<i>ceftazidime</i>	30	<i>ciclopirox</i>	53	<i>clotrimazole</i>	53,140
<i>ceftriaxone</i>	25,30	<i>cilostazol</i>	113	<i>clotrimazole 1 % cream/appl</i>	140
<i>cefuroxime</i>	30	CILOXAN.....	34	<i>clotrimazole 2 % cream/appl</i>	140
<i>cefuroxime sodium</i>	25	CIMDUO.....	90	<i>clotrimazole- betamethasone</i>	140
<i>celecoxib</i>	16	<i>cimetidine</i>	160	<i>clozapine</i>	86
CELLCEPT.....	196	CIMZIA.....	196	<i>clozapine odt</i>	86
CELONTIN.....	38	<i>cinacalcet hcl</i>	170	COARTEM.....	77
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS.....	131	CINRYZE.....	196	<i>codeine phosphate/guaifenesin 10-100mg/5 liquid</i>	226
Central Nervous System, Other.....	134	CIPRO HC.....	217	<i>codeine sulfate</i>	19
<i>cephalexin</i>	30	CIPRODEX.....	217	<i>colchicine</i>	56
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet</i>	219	<i>ciprofloxacin hcl</i>	34	<i>colesevelam hcl</i>	99,129
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet</i>	219	<i>ciprofloxacin-d5w</i>	34	<i>colestipol hcl</i>	129
<i>cevimeline hcl</i>	138	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	217	<i>colistimethate</i>	25
CHANTIX.....	22	<i>citalopram hbr</i>	46	COMBIGAN.....	211
CHEMET.....	146	CLARAVIS.....	140	COMBIPATCH.....	178
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	97	<i>clarithromycin</i>	34	COMBIVENT RESPIMAT.....	227
<i>chlorhexidine gluconate</i>	138	CLEOCIN.....	26	COMETRIQ.....	69
<i>chloroquine phosphate</i>	76	CLIMARA PRO.....	178	COMPLERA.....	88
<i>chlorpheniramine maleate 4 mg tablet</i>	219	<i>clindamycin (pediatric)</i>	27	<i>condoms, latex, lubricated</i>	231
<i>chlorpromazine hcl</i>	80	<i>clindamycin hcl</i>	27	CONSTULOSE.....	161
<i>chlorthalidone</i>	127	<i>clindamycin pediatric</i>	27	COPIKTRA.....	63
CHOLBAM.....	164	<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i>	140	CORLANOR.....	125
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit capsule</i>	151	<i>clindamycin phosphate</i>	25,27	COSENTYX (2 SYRINGES).....	141
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit tablet</i>	151	<i>clindamycin phosphate-d5w</i>	27	COSENTYX PEN.....	141
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit capsule</i>	152	CLINIMIX.....	152	COSENTYX PEN (2 PENS).....	141
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit tablet</i>	152	CLINIMIX E.....	152	COSENTYX SYRINGE.....	141
		CLINISOL.....	152	COTELLIC.....	69
		<i>clobazam</i>	38	CREON.....	164
		<i>clobetasol emollient</i>	140	CRINONE.....	178
		<i>clobetasol propionate</i>	140		

<i>cromolyn sodium</i> .. 159,214,223	DENTAL AND ORAL	<i>dextrose 5%-0.9% nacl</i>153
<i>cromolyn sodium 5.2 mg</i>	AGENTS.....138	<i>dextrose 5%-1/2ns-kcl</i>153
<i>spray/pump</i>223	Dental and Oral Agents.....138	<i>dextrose 5%-ns-kcl</i>154
CRYSSELLE.....178	DEPO-ESTRADIOL.....174	<i>dextrose 5%-potassium</i>
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12)</i>	DEPO-SUBQ PROVERA	<i>chloride</i>155
<i>1000 mcg tablet</i>152	104.....188	<i>dextrose in water</i>154
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12)</i>	DERMATOLOGICAL	DIACOMIT.....39
<i>1000mcg/ml vial</i>153	AGENTS.....138	<i>diazepam</i>39,97,98
CYCLAFEM.....178	Dermatological Agents.....138	<i>diazoxide</i>103
<i>cyclobenzaprine hcl</i>229	DESCOVY.....90	<i>diclofenac 1% gel rx</i>16
<i>cyclophosphamide</i>60	<i>desipramine hcl</i>50	<i>diclofenac epolamine</i>16
<i>cyclosporine</i>197	<i>desloratadine</i>219	<i>diclofenac sodium</i> ...16,17,214
<i>cyclosporine modified</i>197	<i>desmopressin acetate</i>172	<i>diclofenac sodium er</i>16
<i>ciproheptadine hcl</i>219	<i>desogestr-eth estrad eth</i>	<i>dicloxacillin sodium</i>32
CYRED.....179	<i>estra</i>179	<i>dicyclomine hcl</i>157
CYRED EQ.....179	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i> 179	<i>diflorasone diacetate</i>141
CYSTADANE.....164	<i>desonide</i>141	<i>difluprednate</i>214
CYSTAGON.....164	<i>desoximetasone</i>141	DIGITEK.....125
CYSTARAN.....164	<i>desvenlafaxine er</i>46,47	DIGOX.....125
Cystic Fibrosis Agents.....222	<i>desvenlafaxine succinate er</i> 47	<i>digoxin</i>125
	<i>dexamethasone</i>170	<i>dihydroergotamine mesylate</i> 56
	<i>dexamethasone sodium</i>	DILANTIN.....42
	<i>phosphate</i>214	DILANTIN-125.....43
<i>dalfampridine er</i>136	<i>dextroamphetamine sulfate</i> 131	DILT-XR.....119
DALIRESP.....223	<i>dextroamphetamine sulfate</i>	<i>diltiazem 12hr er</i>119
DALVANCE.....27	<i>er</i>132	<i>diltiazem 24hr er</i>119
<i>danazol</i>174	<i>dextroamphetamine-amphet</i>	<i>diltiazem 24hr er (cd)</i>119
<i>dantrolene sodium</i>87	<i>er</i>132	<i>diltiazem 24hr er (xr)</i>120
<i>dapsone</i>58	<i>dextroamphetamine-</i>	<i>diltiazem hcl</i>120
DAPTACEL DTAP.....205	<i>amphetamine</i>131,132	<i>dimenhydrinate 50 mg</i>
<i>daptomycin</i>25	<i>dextrose 10%-0.2% nacl</i> ...153	<i>tablet</i>219
<i>darifenacin er</i>167	<i>dextrose 10%-0.45% nacl</i> ...153	<i>dimethyl fumarate</i>136
DAURISMO.....69	<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl</i> ...153	DIPENTUM.....209
DAYTRANA.....133	<i>dextrose 4 g tab chew</i>149	<i>diphenhydramine hcl</i>51
DEBLITANE.....188	<i>dextrose 5%-0.2% nacl</i>153	<i>diphenhydramine hcl 25 mg</i>
<i>deferasirox</i>146	<i>dextrose 5%-0.2% nacl-kcl</i> 153	<i>capsule</i>219
<i>deferiprone</i>146	<i>dextrose 5%-0.225% nacl</i> ...153	<i>diphenoxylate-atropine</i>159
DELSTRIGO.....90	<i>dextrose 5%-0.225% nacl-</i>	<i>diphtheria-tetanus toxoids-</i>
<i>demeclocycline hcl</i>36	<i>kcl</i>153	<i>ped</i>205
DEMSEER.....123	<i>dextrose 5%-0.45% nacl</i> ...153	<i>dipyridamole</i>113
DENAVIR.....95	<i>dextrose 5%-0.45% nacl-kcl</i> 153	<i>disopyramide phosphate</i> ...116

<i>disulfiram</i>	21	DRIZALMA SPRINKLE.....	47	Electrolytes/Minerals/Metals/Vit
Diuretics, Carbonic Anhydrase		<i>dronabinol</i>	52	amins.....
Inhibitors.....	126	<i>drospirenone-eth estra-</i>		ELIGARD.....
Diuretics, Loop.....	126	<i>levomef</i>	179	ELIQUIS.....
Diuretics, Potassium-		<i>drospirenone-ethinyl</i>		ELMIRON.....
sparing.....	127	<i>estradiol</i>	179	ELURYNG.....
Diuretics, Thiazide.....	127	DROXIA.....	62	EMCYT.....
DIURIL.....	127	<i>droxidopa</i>	113	Emetogenic Therapy
<i>divalproex sodium</i>	39	DUAVEE.....	189	Adjuncts.....
<i>divalproex sodium er</i>	39	DULERA.....	226	EMFLAZA.....
<i>docosanol 10% cream</i>	141	<i>duloxetine hcl</i>	47	EMGALITY PEN.....
<i>docusate calcium 240 mg</i>		DUPIXENT PEN.....	141	EMGALITY SYRINGE.....
<i>capsule</i>	162	DUPIXENT SYRINGE.....	141	EMOQUETTE.....
<i>docusate sodium 100 mg</i>		DUREZOL.....	214	EMSAM.....
<i>capsule</i>	162	<i>dutasteride</i>	168	<i>emtricitabine</i>
<i>docusate sodium 250 mg</i>		Dyslipidemics, Fibric Acid		<i>emtricitabine-tenofovir disop</i>
<i>capsule</i>	162	Derivatives.....	127	EMTRIVA.....
<i>docusate sodium 283 mg/5ml</i>		Dyslipidemics, HMG CoA		<i>enalapril maleate</i>
<i>enema</i>	162	Reductase Inhibitors.....	128	<i>enalapril-</i>
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml</i>		Dyslipidemics, Other.....	129	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>liquid</i>	162			ENBREL.....
<i>dofetilide</i>	116	E		ENBREL MINI.....
DOJOLVI.....	149	<i>ec-naproxen</i>	17	ENBREL SURECLICK.....
DOLISHALE.....	179	<i>econazole nitrate</i>	53	ENDOCET.....
<i>donepezil hcl</i>	44	EDURANT.....	88	ENERGIX-B ADULT.....
<i>donepezil hcl odt</i>	44	<i>efavirenz</i>	88	ENERGIX-B PEDIATRIC-
Dopamine Agonists.....	78	<i>efavirenz-emtric-tenofov</i>		ADOLESCENT.....
Dopamine Precursors/ L-Amino		<i>disop</i>	88	<i>enoxaparin sodium</i>
Acid Decarboxylase		<i>efavirenz-lamivu-tenofov</i>		ENPRESSE.....
Inhibitors.....	79	<i>disop</i>	90	ENSKYCE.....
DOPTelet.....	110	EGRIFTA.....	172	ENSPRYNG.....
<i>dorzolamide hcl</i>	216	EGRIFTA SV.....	172	<i>entacapone</i>
<i>dorzolamide-timolol</i>	212	Electrolyte/Mineral /Metal		<i>entecavir</i>
DOTTI.....	175	Modifiers.....	146	ENTRESTO.....
DOVATO.....	90	Electrolyte/Mineral		ENULOSE.....
<i>doxazosin mesylate</i>	114	Replacement.....	147	EPCLUSA.....
<i>doxepin hcl</i>	50,141	<i>electrolytes/dextrose</i>		EPIDIOLEX.....
<i>doxercalciferol</i>	210	<i>solution</i>	149	<i>epinephrine</i>
DOXY 100.....	36	ELECTROLYTES/MINERALS/		EPIVIR HBV.....
<i>doxycycline hyclate</i>	25,138	METALS/VITAMINS.....	146	<i>eplerenone</i>
<i>doxycycline monohydrate</i>	25,36			EPOGEN.....

EPRONTIA.....	41	EVOTAZ.....	91	<i>fexofenadine hcl 60 mg</i>	
ERAXIS (WATER DILUENT) 53		<i>exemestane.....</i>	68	<i>tablet.....</i>	220
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 400</i>		EXKIVITY.....	63	<i>finasteride.....</i>	168
<i>unit tablet.....</i>	154	EYSUVIS.....	213	FINTEPLA.....	37
<i>ergocalciferol (vitamin d2)</i>		<i>ezetimibe.....</i>	123	FIRMAGON.....	193
<i>50000 unit capsule.....</i>	154	F			
<i>ergoloid mesylates.....</i>	44	FALMINA.....	180	FLAREX.....	214
Ergot Alkaloids.....	56	<i>famciclovir.....</i>	95	<i>flavoxate hcl.....</i>	167
ERIVEDGE.....	69	<i>famotidine.....</i>	160	FLEBOGAMMA DIF.....	202
ERLEADA.....	60	<i>famotidine 10 mg tablet.....</i>	158	FLECAINIDE acetate.....	116
<i>erlotinib hcl.....</i>	69	FANAPT.....	83	FLOVENT DISKUS.....	218
ERRIN.....	188	FARYDAK.....	70	FLOVENT HFA.....	218,219
<i>ertapenem.....</i>	30	FASENRA.....	226	<i>fluconazole.....</i>	53
ERYTHROCIN		FASENRA PEN.....	226	<i>fluconazole in saline.....</i>	54
LACTOBIONATE.....	26	<i>felbamate.....</i>	41	<i>fluconazole-nacl.....</i>	53
<i>erythromycin.....</i>	34	<i>felodipine er.....</i>	120	<i>flucytosine.....</i>	54
<i>erythromycin-benzoyl</i>		FEMRING.....	176	<i>fludrocortisone acetate.....</i>	171
<i>peroxide.....</i>	142	FEMYNOR.....	180	<i>flunisolide.....</i>	227
ESBRIET.....	225	<i>fenofibrate.....</i>	127,128	<i>fluocinolone acetonide.....</i>	142
<i>escitalopram oxalate.....</i>	47	<i>fenofibric acid.....</i>	128	<i>fluocinolone acetonide oil..</i>	217
<i>esomeprazole magnesium..</i>	163	<i>fentanyl.....</i>	15,18	<i>fluocinonide.....</i>	142
ESTARYLLA.....	179	<i>fentanyl citrate.....</i>	19	<i>fluocinonide-e.....</i>	142
ESTRACE.....	175	FERRIPROX.....	146	<i>fluorometholone.....</i>	215
<i>estradiol.....</i>	175	FERRIPROX 1000 MG		<i>fluorouracil.....</i>	63,142
<i>estradiol (once weekly)....</i>	175	TABLET.....	146	<i>fluoxetine hcl.....</i>	47,48
<i>estradiol (twice weekly)....</i>	175	<i>ferrous gluconate 324(38)mg</i>		<i>fluphenazine decanoate....</i>	80
<i>estradiol valerate.....</i>	176	<i>tablet.....</i>	146	<i>fluphenazine hcl.....</i>	80
<i>estradiol-norethindrone</i>		<i>ferrous sulfate 15 mg/ml</i>		<i>flurazepam hcl.....</i>	230
<i>acetat.....</i>	179	<i>drops.....</i>	146	<i>flurbiprofen sodium.....</i>	215
ESTRING.....	176	<i>ferrous sulfate 220 mg/5 ml</i>		<i>flutamide.....</i>	60
Estrogens.....	174	<i>elixir.....</i>	146	<i>fluticasone propionate..</i>	142,228
<i>eszopiclone.....</i>	230	<i>ferrous sulfate 324(65)mg tablet</i>		<i>fluticasone-salmeterol.....</i>	226
<i>ethambutol hcl.....</i>	59	<i>dr.....</i>	146	<i>fluvoxamine maleate.....</i>	48
<i>ethosuximide.....</i>	38	<i>ferrous sulfate 325(65) mg</i>		FML FORTE.....	215
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol..</i>	179	<i>tablet.....</i>	146	FML S.O.P.....	215
<i>etodolac.....</i>	17	<i>ferrous sulfate 325(65) mg</i>		<i>folic acid 0.4 mg tablet</i>	154
<i>etonogestrel-ethinyl</i>		<i>tablet dr.....</i>	146	<i>folic acid 0.8 mg tablet.....</i>	154
<i>estradiol.....</i>	180	<i>ferrous sulfate 325(65) mg</i>		<i>folic acid 1 mg tablet.....</i>	154
<i>etravirine.....</i>	88	FETZIMA.....	47	<i>fondaparinux sodium.....</i>	108
EUTHYROX.....	190	<i>fexofenadine hcl 180 mg</i>		FORTEO.....	210
<i>everolimus.....</i>	70,197	<i>tablet.....</i>	220	<i>fosamprenavir calcium.....</i>	91
				<i>fosaprepitant dimeglumine..</i>	52

<i>fosfomycin tromethamine</i>	27	GELNIQUE.....	167	GRASTEK.....	203
<i>fosinopril sodium</i>	115	<i>gemfibrozil</i>	128	<i>griseofulvin</i>	54
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	123	GEMMILY.....	180	<i>griseofulvin ultramicrosize</i> ...	54
FOSRENOL.....	169	GENERESS FE.....	180	GUAIFENESIN 100 MG/ 5ML	
FOTIVDA.....	70	GENERLAC.....	162	LIQUID.....	226
FRAGMIN.....	108	GENETIC OR ENZYME		<i>guanfacine hcl</i>	113
FULPHILA.....	110	DISORDER: REPLACEMENT,		<i>guanfacine hcl er</i>	133
<i>furosemide</i>	123,126	MODIFIERS, TREATMENT	164	GYNOL II.....	231
FUZEON.....	90	Genetic or Enzyme Disorder:			
FYAVOLV.....	180	Replacement, Modifiers,			
FYCOMPA.....	41	Treatment.....	164		
		GENGRAF.....	197		
		GENITOURINARY			
		AGENTS.....	167		
GABA Receptor Modulators	230	Genitourinary Agents, Other	168		
<i>gabapentin</i>	39,40	GENOTROPIN.....	172		
GALAFOLD.....	164	<i>gentamicin sulfate</i>	23		
<i>galantamine er</i>	44	<i>gentamicin sulfate in ns</i>	24		
<i>galantamine hbr</i>	44	GENVOYA.....	87		
<i>galantamine hydrobromide</i> ...	44	GILENYA.....	136		
Gamma-aminobutyric Acid		GILOTTRIF.....	70		
(GABA) Augmenting Agents.	38	GLASSIA.....	165		
GAMMAGARD LIQUID.....	202	<i>glatiramer acetate</i>	136		
GAMMAGARD S-D.....	202	<i>glimepiride</i>	99		
GAMMAKED.....	202	<i>glipizide</i>	99		
GAMMAPLEX.....	203	<i>glipizide er</i>	99		
GAMUNEX-C.....	203	<i>glipizide xl</i>	100		
GARDASIL 9.....	206	<i>glipizide-metformin</i>	102		
GASTROINTESTINAL		GLUCAGON EMERGENCY			
AGENTS.....	157	KIT.....	103		
Gastrointestinal Agents.....	158	Glucocorticoids.....	209		
Gastrointestinal Agents,		<i>glucose in water</i>	154		
Other.....	159	Glutamate Reducing Agents.	41		
<i>gatifloxacin</i>	34	<i>glyburide</i>	100		
GATTEX.....	159	<i>glyburide-metformin hcl</i>	102		
<i>gauze pads & dressings - pads</i>		Glycemic Agents.....	103		
<i>2 x 2</i>	231	<i>glycerin adult supp.rect</i>	162		
GAVILYTE-C.....	158	<i>glycopyrrolate</i>	158		
GAVILYTE-G.....	158	GLYXAMBI.....	102		
GAVILYTE-N.....	158	GOLYTELY.....	158		
GAVRETO.....	70	<i>granisetron hcl</i>	52		

H

HAEGARDA.....	196
HAILEY 24 FE.....	180
<i>halobetasol propionate</i>	142
<i>haloperidol</i>	81
<i>haloperidol decanoate</i>	81
<i>haloperidol decanoate 100</i> ...	81
<i>haloperidol lactate</i>	81
HAVRIX.....	206
HEMADY.....	171
Hemostasis Agents.....	112
<i>heparin sodium</i>	109
HETLIOZ.....	230
HIBERIX.....	206
Histamine2 (H2) Receptor	
Antagonists.....	160
HORMONAL AGENTS,	
PARATHYROID.....	170
Hormonal Agents,	
Parathyroid.....	170
HORMONAL AGENTS,	
STIMULANT/REPLACEMENT/	
MODIFYING (ADRENAL)..	170
Hormonal Agents,	
Stimulant/Replacement/Modifi	
ng (Adrenal).....	170
HORMONAL AGENTS,	
STIMULANT/REPLACEMENT/	
MODIFYING (PITUITARY).	172
Hormonal Agents,	
Stimulant/Replacement/Modifi	
ng (Pituitary).....	172

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS). 173	HUMIRA..... 197	<i>hydroxychloroquine sulfate</i> .. 77
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifi ng (Sex Hormones/Modifiers).....177	HUMIRA PEN.....197	<i>hydroxyurea</i> 62
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (THYROID)... 190	HUMIRA PEN CROHN'S-UC- HS..... 197	<i>hydroxyzine hcl</i>97
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifi ng (Thyroid).....190	HUMIRA PEN PSOR-UEITS- ADOL HS..... 197	<i>hydroxyzine pamoate</i>97
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL).....193	HUMIRA(CF)..... 198	<i>ibandronate sodium</i> 210
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal).....193	HUMIRA(CF) PEDIATRIC CROHN'S.....198	IBRANCE.....70
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY).....193	HUMIRA(CF) PEN.....198	IBU..... 17
Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)..... 193	HUMIRA(CF) PEN CROHN'S- UC-HS.....198	<i>ibuprofen</i>17
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)..... 195	HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC.....198	<i>ibuprofen 200 mg tablet</i>16
HUMALOG.....104	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV- ADOL HS..... 198	<i>icatibant</i> 196
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN.....104	HUMULIN 70-30..... 104	ICLEVIA.....180
HUMALOG KWIKPEN U- 100..... 104	HUMULIN 70/30 KWIKPEN.104	ICLUSIG.....70
HUMALOG KWIKPEN U- 200..... 104	HUMULIN N..... 104	<i>icosapent ethyl</i> 129
HUMALOG MIX 50-50.....104	HUMULIN N KWIKPEN.....105	IDHIFA..... 63
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN.....104	HUMULIN R..... 105	ILUMYA..... 198
HUMALOG MIX 75-25.....104	<i>hydalazine hcl</i> 130	<i>imatinib mesylate</i> 70
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN.....104	<i>hydrochlorothiazide</i> 127	IMBRUVICA.....70,71
HUMATROPE..... 172	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> 15	<i>imipenem-cilastatin</i> <i>sodium</i> 26,31
	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> 10-325mg 15	<i>imipramine hcl</i> 50
	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> 5- 325mg 16	<i>imiquimod</i> 143
	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> 7.5-325mg 16	Immune Suppressants..... 196
	<i>hydrocodone-homatropine</i> 5- 1.5 mg/5 ml syrup.....228	IMMUNOLOGICAL AGENTS..... 196
	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>16	Immunological Agents.....202
	<i>hydrocortisone</i>142,171,209	Immunomodulators.....204
	<i>hydrocortisone</i> 0.5 % cream (g).....142	IMOVAX RABIES VACCINE..... 206
	<i>hydrocortisone butyrate</i>142	IMVEXXY.....176
	<i>hydrocortisone valerate</i>143	INCASSIA.....188
	<i>hydromorphone hcl</i>19	INCRELEX.....172
	<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml</i> <i>vial</i>154	INCRUSE ELLIPTA..... 220
		<i>indapamide</i>127
		<i>indomethacin</i> 17
		INFANRIX DTAP.....206
		INFED.....147
		INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS..... 209
		INGREZZA..... 134

INGREZZA INITIATION	<i>irbesartan-</i>	
PACK.....	134	<i>hydrochlorothiazide</i> 123
<i>inhaler, assist devices</i>	231	
INLYTA.....	71	
INQOVI.....	67	
INREBIC.....	71	
<i>insulin aspart</i>	105	
<i>insulin aspart flexpen</i>	105	
<i>insulin aspart penfill</i>	105	
<i>insulin aspart prot mix 70-</i>		
<i>30</i>	105	
<i>insulin lispro</i>	105	
<i>insulin lispro junior kwikpen</i>	105	
<i>insulin lispro kwikpen u-100</i>	105	
<i>insulin lispro protamine mix</i>	105	
<i>insulin pen needle</i>	231	
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3</i>		
<i>ml</i>	231	
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2</i>		
<i>ml</i>	231	
<i>insulin syringe (disp) u-100</i>		
<i>1ml</i>	232	
Insulins.....	104	
INTELENCE.....	88	
INTRALIPID.....	154	
INTRAROSA.....	180	
INTRON A.....	93,94	
INTROVALE.....	180	
INVEGA HAFYERA.....	83	
INVEGA SUSTENNA.....	83	
INVEGA TRINZA.....	83	
INVIRASE.....	91	
INVOKAMET.....	102	
INVOKAMET XR.....	102	
INVOKANA.....	100	
IOPIDINE.....	216	
IPOL.....	206	
<i>ipratropium bromide</i>	220,228	
<i>ipratropium-albuterol</i>	228	
<i>irbesartan</i>	114	
		K
		K-TAB ER..... 149
		KAITLIB FE..... 181
		KALETRA..... 92
		KALYDECO..... 222
		KARIVA..... 181
		KELNOR 1-35..... 181
		KELNOR 1-50..... 181
		<i>ketoconazole</i> 54
		<i>ketorolac tromethamine</i> 215
		<i>ketotifen fumarate 0.025 %</i>
		<i>drops</i> 214
		KEVEYIS..... 123
		KEVZARA..... 198
		KINERET..... 199
		KINRIX..... 203
		KISQALI..... 63,64
		KISQALI FEMARA CO-
		PACK..... 67
		KLOR-CON 10..... 149
		KLOR-CON 8..... 149
		KLOR-CON M10..... 149
		KLOR-CON M15..... 149
		KORLYM..... 193
		KOSELUGO..... 71
		KRINTAFEL..... 77
		KRISTALOSE..... 162
		KURVELO..... 181
		KYNMOBI..... 79
		L
		<i>labetalol hcl</i> 118
		LACRISERT..... 213
		<i>lactulose</i> 162
		<i>lamivudine</i> 89,93
		<i>lamivudine hbv</i> 93
		<i>lamivudine-zidovudine</i> 89
		<i>lamotrigine</i> 41
		<i>lamotrigine (blue)</i> 41
		<i>lamotrigine (green)</i> 42

<i>lamotrigine (orange)</i>	42	<i>levofloxacin</i>	35	<i>losartan potassium</i>	114
<i>lancets</i>	232	<i>levofloxacin-d5w</i>	35	<i>losartan-</i>	
<i>lanolin/mineral oil/petrolatum</i>		LEVONEST.....	182	<i>hydrochlorothiazide</i>	123
<i>ophthalmic ointment. (g)</i>	213	<i>levonorg-eth estrad eth</i>		LOSEASONIQUE.....	182
<i>lansoprazol-amoxicil-</i>		<i>estrad</i>	182	LOTEMAX.....	215
<i>clarithro</i>	159	<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet</i>	176	LOTEMAX SM.....	215
<i>lansoprazole</i>	163	<i>levonorgestrel-eth estradiol</i>	182	<i>loteprednol etabonate</i>	215
<i>lanthanum carbonate</i>	169	LEVORA-28.....	182	<i>lovastatin</i>	128
LANTUS.....	105	<i>levorphanol tartrate</i>	18	LOW-OGESTREL.....	182
LANTUS SOLOSTAR.....	105	<i>levothyroxine</i>	190	<i>loxapine</i>	81
<i>lapatinib</i>	71	<i>levothyroxine sodium</i>	191	<i>lubiprostone</i>	161
LARIN.....	181	LEVOXYL.....	191	LUCEMYRA.....	21
LARIN FE.....	181	LEXIVA.....	92	LUMAKRAS.....	64
LARISSIA.....	181	<i>lidocaine</i>	20	LUMIGAN.....	217
LASTACFT.....	212	<i>lidocaine hcl</i>	20	LUPKYNIS.....	199
<i>latanoprost</i>	217	<i>lidocaine hcl viscous</i>	20	LUPRON DEPOT.....	194
LATUDA.....	84	<i>lidocaine-prilocaine</i>	21	LUPRON DEPOT	
Laxatives.....	161	<i>linezolid</i>	27	(LUPANETA).....	194
LAYOLIS FE.....	181	<i>linezolid-d5w</i>	26	LUPRON DEPOT-PED.....	194
<i>ledipasvir-sofosbuvir</i>	94	LINZESS.....	158,161	LUTERA.....	183
LEENA.....	181	<i>liothyronine sodium</i>	191	LYBALVI.....	84
<i>leflunomide</i>	205	<i>lisinopril</i>	115	LYLEQ.....	188
LENVIMA.....	71,72	<i>lisinopril-</i>		LYLLANA.....	176
LESSINA.....	182	<i>hydrochlorothiazide</i>	123	LYNPARZA.....	72
<i>letrozole</i>	68	<i>lithium carbonate</i>	98	LYRICA CR.....	134
<i>leucovorin calcium</i>	67	<i>lithium carbonate er</i>	98	LYSODREN.....	193
LEUKERAN.....	60	LITHOSTAT.....	158	LYUMJEV.....	106
LEUKINE.....	110	LO LOESTRIN FE.....	182	LYUMJEV KWIKPEN U-	
<i>leuprolide acetate</i>	194	Local Anesthetics.....	20	100.....	106
<i>levalbuterol concentrate</i>	228	LOESTRIN.....	182	LYUMJEV KWIKPEN U-	
<i>levalbuterol hcl</i>	221,228	LOESTRIN FE.....	182	200.....	106
<i>levalbuterol tartrate hfa</i>	228	LONSURF.....	67	LYZA.....	188
LEVEMIR.....	105	<i>loperamide</i>	159		
LEVEMIR FLEXTOUCH.....	106	<i>lopinavir-ritonavir</i>	92,96	M	
<i>levetiracetam</i>	37	<i>loratadine 10 mg tablet</i>	220	M-M-R II VACCINE.....	206
<i>levetiracetam er</i>	37	<i>loratadine 5 mg/5 ml</i>		Macrolides.....	33
LEVO-T.....	190	<i>solution</i>	220	<i>mag hydrox/aluminum</i>	
<i>levobunolol hcl</i>	216	<i>lorazepam</i>	98	<i>hyd/simeth 200-200-20 oral</i>	
<i>levocarnitine</i>	155	LORAZEPAM INTENSOL.....	98	<i>susp</i>	158
<i>levocetirizine</i>		LORBRENA.....	64		
<i>dihydrochloride</i>	220	LORYNA.....	182		

<i>mag hydrox/aluminum</i>	MERZEE.....	183	<i>miconazole nitrate 2 %</i>		
<i>hyd/simeth 200-200-25 tab</i>	<i>mesalamine</i>	209	<i>cream/appl</i>	143	
<i>chew</i>	158	<i>mesalamine dr</i>	209	<i>miconazole nitrate 200 mg-2 %</i>	
<i>mag hydrox/aluminum</i>	MESNEX.....	76	<i>kit</i>	143	
<i>hyd/simeth 400-400-40 oral</i>	METABOLIC BONE DISEASE		MICROGESTIN.....	183	
<i>susp</i>	158	AGENTS.....	210	MICROGESTIN FE.....	183
<i>magnesium chloride 70 mg</i>	Metabolic Bone Disease		<i>midodrine hcl</i>	114	
<i>tablet dr</i>	149	Agents.....	210	MIGERGOT.....	56
<i>magnesium hydroxide 400</i>	<i>metformin hcl</i>	100	<i>miglustat</i>	165	
<i>mg/5ml oral susp</i>	162	<i>metformin hcl er</i>	100	MILI.....	183
<i>magnesium oxide 400 mg</i>	<i>methadone hcl</i>	18	MIMVEY.....	183	
<i>tablet</i>	150,155	<i>methazolamide</i>	126	MINASTRIN 24 FE.....	183
<i>magnesium sulfate</i>	150,155	<i>methimazole</i>	195	<i>minocycline hcl</i>	36
<i>malathion</i>	77	<i>methocarbamol</i>	229	<i>minoxidil</i>	130
MARLISSA.....	183	<i>methotrexate</i>	199,203	<i>mirtazapine</i>	46
MARPLAN.....	46	<i>methotrexate sodium</i>	203	<i>misoprostol</i>	163
Mast Cell Stabilizers.....	223	<i>methoxsalen</i>	143	<i>modafinil</i>	230
MATULANE.....	60	<i>methyldopa</i>	113	<i>moexipril hcl</i>	115
MAVENCLAD.....	136,137	<i>methylphenidate er</i>	133	Molecular Target Inhibitors..	68
MAVYRET.....	94	<i>methylphenidate er (la)</i>	133	<i>molindone hcl</i>	81
MAYZENT.....	137	<i>methylphenidate hcl</i>	133	<i>mometasone furoate</i>	143
<i>meclizine hcl</i>	51	<i>methylphenidate hcl cd</i>	134	Monoamine Oxidase B (MAO-	
<i>medroxyprogesterone</i>		<i>methylphenidate hcl er (cd)</i>	134	B) Inhibitors.....	80
<i>acetate</i>	188	<i>methylphenidate la</i>	134	Monoamine Oxidase	
<i>mefloquine hcl</i>	77	<i>methylphenidate sr</i>	134	Inhibitors.....	46
<i>megestrol acetate</i>	189	<i>methylprednisolone</i>	171	Monoclonal Antibody/Antibody-	
MEKINIST.....	72	<i>methyltestosterone</i>	174	Drug Conjugate.....	75
MEKTOVI.....	64	<i>metoclopramide hcl</i>	51	<i>montelukast sodium</i>	220
<i>meloxicam</i>	17	<i>metolazone</i>	127	Mood Stabilizers.....	98
<i>memantine hcl</i>	44,45	<i>metoprolol succinate</i>	118	<i>morphine sulfate</i>	18,20
<i>memantine hcl er</i>	45	<i>metoprolol tartrate</i>	118	<i>morphine sulfate er</i>	18
MENACTRA.....	206	<i>metoprolol-</i>		MOVANTIK.....	159
MENEST.....	176	<i>hydrochlorothiazide</i>	123	<i>moxifloxacin</i>	35
MENOSTAR.....	176	<i>metronidazole</i>	27	MULTAQ.....	116
MENQUADFI.....	206	<i>metyrosine</i>	123	Multiple Sclerosis Agents...	135
MENVEO A-C-Y-W-135-		<i>mexiletine hcl</i>	116	<i>mupirocin</i>	28
DIP.....	207	MIBELAS 24 FE.....	183	MYALEPT.....	160
<i>meperidine hcl</i>	19	<i>micalfungin</i>	54	<i>mycophenolate mofetil</i>	199
<i>meprobamate</i>	97	<i>miconazole 3</i>	54	<i>mycophenolic acid</i>	199
<i>mercaptapurine</i>	62	<i>miconazole nitrate 2 % cream</i>		MYFORTIC.....	199
<i>meropenem</i>	31	(g).....	143	MYORISAN.....	143

MYRBETRIQ.....	167	NEULASTA.....	111	<i>nitroglycerin</i>	124,131
MYTESI.....	159	NEULASTA ONPRO.....	111	<i>nitroglycerin patch</i>	131
N		NEUPOGEN.....	111	NITROSTAT.....	131
		NEUPRO.....	79	NIVESTYM.....	111
N-methyl-D-aspartate (NMDA)		NEVANAC.....	215	<i>nizatidine</i>	161
Receptor Antagonist.....	44	<i>nevirapine</i>	88	Nonsteroidal Anti-inflammatory	
<i>nabumetone</i>	17	<i>nevirapine er</i>	88	Drugs.....	16
<i>nadolol</i>	118	NEXAVAR.....	72	NORA-BE.....	189
<i>nafticillin sodium</i>	32	NEXLETOL.....	124	NORDITROPIN FLEXPOR.....	172
<i>naftifine hcl</i>	54	NEXLIZET.....	129	<i>norethin-eth estra-ferrous</i>	
<i>naloxone hcl</i>	22	NEXTSTELLIS.....	183	<i>fum</i>	183
<i>naltrexone hcl</i>	21	<i>niacin 100 mg tablet</i>	155	<i>norethindron-ethinyl</i>	
<i>naltrexone/bupropion 8-90 mg</i>		<i>niacin 250 mg tablet er</i>	155	<i>estradiol</i>	184
<i>tablet</i>	135	<i>niacin 50 mg tablet</i>	155	<i>norethindrone</i>	189
<i>naproxen</i>	17	<i>niacin er</i>	129	<i>norethindrone ac (lupaneta)</i>	189
<i>naratriptan</i>	57	<i>nicardipine hcl</i>	120	<i>norethindrone acetate</i>	189
<i>naratriptan hcl</i>	57	<i>nicotine 14mg/24hr patch</i>		<i>norethindrone-e.estradiol-</i>	
NARCAN.....	21	<i>td24</i>	22	<i>iron</i>	184
NATACYN.....	54	<i>nicotine 21 mg/24hr patch</i>		<i>norgestimate-ethinyl</i>	
NATAZIA.....	183	<i>td24</i>	22	<i>estradiol</i>	184
<i>nateglinide</i>	100	<i>nicotine 21-14-7mg patch</i>		NORTHERA.....	114
NATPARA.....	170	<i>dysq</i>	22	NORTREL.....	184
NAYZILAM.....	40	<i>nicotine 7mg/24hr patch td24</i>	22	<i>nortriptyline hcl</i>	50
NECON.....	183	<i>nicotine polacrilex 2 mg gum</i>	22	NORVIR.....	92
<i>needles, insulin disp., safety</i>	232	<i>nicotine polacrilex 2 mg</i>		NOVOLIN 70-30.....	106
<i>nefazodone hcl</i>	48	<i>lozenge</i>	22	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	106
<i>neomycin sulfate</i>	24	<i>nicotine polacrilex 4 mg gum</i>	22	NOVOLIN N.....	106
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	212	<i>nicotine polacrilex 4 mg</i>		NOVOLIN N FLEXPEN.....	106
<i>neomycin-bacitracin-</i>		<i>lozenge</i>	23	NOVOLIN R.....	106
<i>polymyxin</i>	212	NICOTROL.....	23	NOVOLIN R FLEXPEN.....	106
<i>neomycin-polymyxin-</i>		NICOTROL NS.....	23	NOVOLOG.....	106
<i>dexameth</i>	212	<i>nifedipine</i>	120	NOVOLOG FLEXPEN.....	107
<i>neomycin-polymyxin-</i>		<i>nifedipine er</i>	120,124	NOVOLOG MIX 70-30.....	107
<i>gramicidin</i>	212	NIKKI.....	183	NOVOLOG MIX 70-30	
<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	212,218	<i>nilutamide</i>	60	FLEXPEN.....	107
<i>neomycin-polymyxin-</i>		<i>nimodipine</i>	120	NOXAFIL.....	54
<i>hydrocort</i>	217	NINLARO.....	67	NUBEQA.....	64
<i>neomycin/bacitracin/polymyxinb</i>		<i>nitazoxanide</i>	77	NUCALA.....	226
<i>3.5-400-5k oint. (g)</i>	143	NITRO-BID.....	131	NUEDEXTA.....	135
NEORAL.....	199	<i>nitrofurantoin</i>	28	NUPLAZID.....	84
NERLYNX.....	64	<i>nitrofurantoin mono-macro</i> ...	28	NUTRILIPID.....	155

NUTROPIN AQ NUSPIN	173	OPHTHALMIC AGENTS	211	OXERVATE	213
NUVARING	184	Ophthalmic Agents	211	<i>oxiconazole nitrate</i>	55
NYAMYC	54	Ophthalmic Agents, Other	213	OXISTAT	55
NYLIA	184	Ophthalmic Anti-allergy Agents	214	<i>oxybutynin chloride</i>	167
NYMALIZE	120	Ophthalmic Anti-inflammatories	214	<i>oxybutynin chloride er</i>	167
NYMYO	184	Ophthalmic Antiglaucoma Agents	216	<i>oxycodone hcl</i>	20
<i>nystatin</i>	55	Ophthalmic Prostaglandin and Prostamide Analogs	217	<i>oxycodone hcl er</i>	19
<i>nystatin-triamcinolone</i>	55	Opioid Analgesics, Long-acting	18	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	16
NYSTOP	55	Opioid Analgesics, Short-acting	19	<i>oxymorphone hcl</i>	20
NYVEPRIA	111	Opioid Dependence Treatments	21	<i>oxymorphone hcl er</i>	19
O		Opioid Reversal Agents	22	OXYTROL	167
OALIVA	165	OPSUMIT	224	OXYTROL FOR WOMEN	167
OCELLA	184	ORALAIR	203	OZEMPIC	100
OCTAGAM	203	ORENCIA	199	P	
<i>octreotide acetate</i>	194	ORENCIA CLICKJECT	199	<i>paliperidone er</i>	84
ODACTRA	203	ORENITRAM ER	224	PALYNZIQ	165
ODEFSEY	89	ORGOVYX	195	PANCREAZE	165
ODOMZO	72	ORIAHNN	195	PANRETIN	75
OFEV	225	ORKAMBI	222,228	<i>pantoprazole sodium</i>	163
<i>ofloxacin</i>	35	ORLADEYO	196	PANZYGA	204
<i>olanzapine</i>	84	<i>orphenadrine citrate er</i>	229	Parasympathomimetics	58
<i>olanzapine odt</i>	84	ORSYTHIA	185	<i>paricalcitol</i>	210
<i>olanzapine-fluoxetine hcl</i>	45	<i>oseltamivir phosphate</i>	96	<i>paromomycin sulfate</i>	24
<i>olmesartan medoxomil</i>	114	OSMOPREP	150	<i>paroxetine hcl</i>	48
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	124	OTEZLA	205	PASER	58
<i>olopatadine hcl</i>	214	OTIC AGENTS	217	PAXIL	48
OLUMIANT	199	Otic Agents	217	PEDIARIX	204
<i>omega-3 1,000 mg softgel</i>	124	<i>oxacillin</i>	32	Pediculicides/Scabicides	77
<i>omega-3 1200mg softgel</i>	124	<i>oxacillin sodium</i>	32	PEDVAXHIB	207
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	130	<i>oxaliplatin</i>	64	<i>peg 3350-electrolyte</i>	159
<i>omeprazole</i>	163	<i>oxandrolone</i>	173	<i>peg-3350 and electrolytes</i>	159
<i>omeprazole magnesium 20 mg capsule dr</i>	163	<i>oxazepam</i>	98	<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	163
OMNITROPE	173	OXBRYTA	112	PEGASYS	94
<i>ondansetron hcl</i>	52	<i>oxcarbazepine</i>	43	PEMAZYRE	64
<i>ondansetron odt</i>	52			<i>penicillamine</i>	168
ONGENTYS	78			<i>penicillin g potassium</i>	33
ONUREG	62			<i>penicillin g procaine</i>	32
				<i>penicillin g sodium</i>	32

penicillin gk-iso-osm	PIRMELLA.....	185	prednisolone sodium		
dextrose.....	33	piroxicam.....	18	phosphate.....	171,216
penicillin v potassium.....	33	PLASMA-LYTE 148.....	150	prednisone.....	171
PENNSAID.....	17	PLASMA-LYTE A PH 7.4... ..	150	PREDNISONE INTENSOL.....	171
pentamidine isethionate.....	77	Platelet Modifying Agents.....	112	PREFEST.....	185
PENTASA.....	209	PLEGRIDY.....	137	pregabalin.....	38
pentoxifylline.....	125	PLEGRIDY PEN.....	137	pregabalin er.....	135
perindopril erbumine.....	115	PLENAMINE.....	165	PREMARIN.....	176,177
PERIOGARD.....	138	pmdd fluoxetine 10mg tablet	48	PREMASOL.....	155
permethrin.....	77	pmdd fluoxetine 20mg tablet	48	PREMPHASE.....	185
permethrin 1 % liquid.....	77	podofilox.....	144	PREMPRO.....	185
perphenazine.....	81	polymyxin b sul-		prenatal tablet.....	156
perphenazine-amitriptyline... ..	45	trimethoprim.....	212	prenatal vitamin with minerals	
PERSERIS.....	84	polymyxin b sulfate.....	28	and folic acid greater than 0.8	
PERTZYE.....	165	polyvinyl alcohol 1.4 %		mg oral tablet.....	156
phenelzine sulfate.....	46	ophthalmic drops.....	212	PREVIFEM.....	185
phenobarbital.....	40	POMALYST.....	61	PREVYMIS.....	92
phenoxybenzamine hcl.....	114	PORTIA.....	185	PREZCOBIX.....	92
phentermine hcl 15 mg		posaconazole.....	55	PREZISTA.....	92
capsule.....	135	potassium chloride.....	150,155	PRIFTIN.....	59
phentermine hcl 30 mg		potassium chloride in d5lr... ..	155	primaquine.....	77
capsule.....	135	potassium chloride proamp.....	151	primidone.....	40
PHENYTEK.....	43	potassium chloride-0.9%		PRIVIGEN.....	204
phenytoin.....	43	nacl.....	150,151	probenecid.....	56
phenytoin sodium extended.....	43	potassium chloride-nacl.....	150	probenecid-colchicine.....	56
Phosphate Binders.....	169	potassium chloride-water... ..	155	PROCALAMINE.....	156
Phosphodiesterase Inhibitors,		potassium citrate er.....	150	prochlorperazine.....	51
Airways Disease.....	223	PRADAXA.....	109	prochlorperazine maleate... ..	51
phytonadione (vit k1) 5 mg		PRALUENT PEN.....	130	PROCRIT.....	111
tablet.....	155	pramipexole dihydrochloride.....	79	PROCTO-MED HC.....	144
PIFELTRO.....	89	prasugrel hcl.....	113	PROCTOZONE-HC.....	144
pilocarpine hcl.....	138,216	pravastatin sodium.....	128	progesterone.....	189
pimecrolimus.....	143	praziquantel.....	76	Progestins.....	188
pimozide.....	81	prazosin hcl.....	114	PROGRAF.....	200
PIMTREA.....	185	PRED MILD.....	215	PROLASTIN C 1,000 MG	
pindolol.....	118	PRED-G.....	212	VIAL.....	165
pioglitazone hcl.....	101	prednicarbate.....	144	PROLIA.....	211
piperacillin-tazobactam... ..	26,33	prednisolone.....	171	PROMACTA.....	111
piperonyl butoxide/pyrethrins		prednisolone acetate.....	215	promethazine hcl.....	51
4%-0.33% shampoo.....	144	prednisolone sodium phos		promethazine hcl/codeine 6.25-	
PIQRAY.....	72	odt.....	171	10/5 syrup.....	226

<i>promethazine/dextromethorpha</i>	QINLOCK.....	72	RESPIRATORY
<i>n 6.25-15/5 syrup.....</i>	QUADRACEL DTAP-IPV...	207	TRACT/PULMONARY
<i>promethazine/phenyleph/codei</i>	QUARTETTE.....	185	AGENTS.....
<i>ne 6.25-5-10 syrup.....</i>	<i>quetiapine fumarate.....</i>	85	Respiratory Tract/Pulmonary
<i>propafenone hcl.....</i>	<i>quetiapine fumarate er.....</i>	85	Agents.....
<i>propafenone hcl er.....</i>	<i>quinapril hcl.....</i>	116	RESTASIS.....
Prophylactic.....	<i>quinapril-</i>		RESTASIS MULTIDOSE...213
<i>propranolol hcl.....</i>	<i>hydrochlorothiazide.....</i>	124	RETACRIT.....
<i>propranolol hcl er.....</i>	<i>quinidine gluconate.....</i>	117	RETEVMO.....
<i>propylene glycol/peg 400 0.3</i>	<i>quinidine sulfate.....</i>	117	Retinoids.....
<i>%-0.4% eye drops.....</i>	<i>quinine sulfate.....</i>	77	REVLIMID.....
<i>propylthiouracil.....</i>	Quinolones.....	34	REXULTI.....
PROQUAD.....	QVAR REDIHALER.....	219	REYATAZ.....
PROSOL.....			REZUROCK.....
Protectants.....	R		RIABNI.....
Proton Pump Inhibitors.....	RABAVERT.....	207	<i>ribavirin.....</i>
<i>protriptyline hcl.....</i>	<i>rabeprazole sodium.....</i>	164	<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg</i>
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg</i>	<i>raloxifene hcl.....</i>	189	<i>tablet.....</i>
<i>tablet.....</i>	<i>ramelteon.....</i>	231	RIDAURA.....
<i>pseudoephedrine hcl 60 mg</i>	<i>ramipril.....</i>	116	<i>rifabutin.....</i>
<i>tablet.....</i>	<i>ranolazine er.....</i>	125	<i>rifampin.....</i>
<i>psyllium seed powder.....</i>	RAPAMUNE.....	200	<i>riluzole.....</i>
PULMICORT FLEXHALER.....	<i>rasagiline mesylate.....</i>	80	<i>rimantadine hcl.....</i>
Pulmonary	RAVICTI.....	165	RINVOQ.....
Antihypertensives.....	RAYALDEE.....	211	RISPERDAL CONSTA.....
Pulmonary Fibrosis Agents.....	REBIF.....	137	<i>risperidone.....</i>
PULMOZYME.....	REBIF REBIDOSE.....	137	<i>risperidone odt.....</i>
PURIXAN.....	RECLIPSEN.....	185	<i>ritonavir.....</i>
<i>pyrantel pamoate 50 mg/ml oral</i>	RECOMBIVAX HB.....	204,207	RITUXAN.....
<i>susp.....</i>	RECTIV.....	131	<i>rivastigmine.....</i>
<i>pyrazinamide.....</i>	REGRANEX.....	144	RIVELSA.....
<i>pyridostigmine bromide.....</i>	RELENZA.....	95	<i>rizatriptan.....</i>
<i>pyridostigmine bromide er.....</i>	RELISTOR.....	160	<i>ropinirole hcl.....</i>
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 100</i>	REMICADE.....	200	<i>rosuvastatin calcium.....</i>
<i>mg tablet.....</i>	RENFLEXIS.....	204	ROTARIX.....
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 50</i>	<i>repaglinide.....</i>	101	ROTATEQ.....
<i>mg tablet.....</i>	REPATHA PUSHTRONEX.....	130	ROZLYTREK.....
<i>pyrimethamine.....</i>	REPATHA SURECLICK.....	130	RUBRACA.....
	REPATHA SYRINGE.....	130	<i>rufinamide.....</i>
	Respiratory Tract Agents,		RUKOBIA.....
	Other.....	225	RUXIENCE.....
Q			
QBREXZA.....		144	

RYBELSUS.....	101	<i>silver sulfadiazine</i>	35	SOLQUA 100-33.....	103
RYDAPT.....	72	<i>simethicone 80 mg tab</i>		SOLOSEC.....	28
RYLAZE.....	65	<i>chew</i>	159	SOLTAMOX.....	61
S		SIMPONI.....	200,201	SOMAVERT.....	195
		<i>simvastatin</i>	129	<i>sotalol</i>	117
		<i>sirolimus</i>	201	SOTALOL AF.....	117
		SIRTURO.....	59	SOVALDI.....	94
SAFYRAL.....	185	SIVEXTRO.....	28	SPIRIVA.....	221
SAIZEN.....	173	SKELETAL MUSCLE		SPIRIVA RESPIMAT.....	221
SAIZEN-SAIZENPREP.....	173	RELAXANTS.....	229	<i>spironolactone</i>	127
SANDIMMUNE.....	200	Skeletal Muscle Relaxants.....	229	<i>spironolactone-hctz</i>	124
SANTYL.....	144	SKYRIZI.....	201	SPRINTEC.....	186
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	166	SKYRIZI (2 SYRINGES)		SPRITAM.....	37
SAVELLA.....	135	KIT.....	201	SPRYCEL.....	73
SCSEMBLIX.....	65	SKYRIZI PEN.....	201	SPS.....	147
<i>scopolamine</i>	51	SLEEP DISORDER		SRONYX.....	186
SEASONIQUE.....	185	AGENTS.....	230	SSD.....	35
SECUADO.....	85	Sleep Disorders, Other.....	230	SSRI/SNRI (Selective	
Selective Estrogen Receptor		SLYND.....	186	Serotonin Reuptake	
Modifying Agents.....	189	Smoking Cessation Agents.....	22	Inhibitor/Serotonin and	
<i>selegiline hcl</i>	78,80	<i>sodium bicarbonate 325 mg</i>		Norepinephrine Reuptake	
<i>selenium sulfide</i>	144	<i>tablet</i>	159	Inhibitor).....	46
<i>selenium sulfide 1 %</i>		<i>sodium bicarbonate 650 mg</i>		STELARA.....	144
<i>shampoo</i>	144	<i>tablet</i>	159	STIOLTO RESPIMAT.....	228
SELZENTRY.....	90,91	Sodium Channel Agents.....	42	STIVARGA.....	73
SEMGLEE.....	107	<i>sodium chloride</i>	151,156	<i>streptomycin sulfate</i>	24
SEMGLEE PEN.....	107	<i>sodium chloride 0.65 %</i>		STRIBILD.....	88
<i>sennosides 8.6 mg tablet</i>	163	<i>spray</i>	227	STRIVERDI RESPIMAT.....	222
SEREVENT DISKUS.....	222	<i>sodium chloride 5 % drops</i>	212	<i>sucralfate</i>	163
SEROSTIM.....	160	<i>sodium chloride-water</i>	151	<i>sulfacetamide sodium</i>	35
Serotonin (5-HT) 1b/1d		<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride</i>		<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	212
Receptor Agonists.....	57	<i>ion 1 mg) oral tablet</i>	156	<i>sulfadiazine</i>	35
<i>sertraline hcl</i>	48,49	<i>sodium phenylbutyrate</i>	166	<i>sulfamethoxazole-</i>	
SETLAKIN.....	185	<i>sodium polystyrene</i>		<i>trimethoprim</i>	35
<i>sevelamer carbonate</i>	169	<i>sulfonate</i>	147	SULFAMYLON.....	28
<i>sevelamer hcl</i>	169	<i>sodium sulfacetamide</i>	35	<i>sulfasalazine</i>	209
SHAROBEL.....	189	<i>sodium,potassium phosphates</i>		<i>sulfasalazine dr</i>	209
SHINGRIX.....	207	<i>280-250 mg oral powder</i>		Sulfonamides.....	35
SIGNIFOR.....	195	<i>packets</i>	147	<i>sulindac</i>	18
<i>sildenafil</i>	224	<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>	94	<i>sumatriptan</i>	57
<i>sildenafil citrate</i>	224	<i>solifenacin succinate</i>	167	<i>sumatriptan succinate</i>	57
SILIQ.....	200				
SILVADENE.....	35				

<i>sunitinib malate</i>	73	TARINA FE 1-20 EQ.....	186	TIGLUTIK.....	135
SUPPLIES.....	231	TASIGNA.....	73	TILIA FE.....	186
Supplies.....	231	TAVALISSE.....	201	<i>timolol maleate</i>	119,216
SUPREP.....	163	TAYSOFY.....	186	<i>tinidazole</i>	28
SUTENT.....	73	<i>tazarotene</i>	145	<i>tiopronin</i>	169
SYEDA.....	186	TAZORAC.....	145	TIROSINT-SOL.....	192
SYLATRON.....	94	TAZTIA XT.....	120	TIVICAY.....	88
SYMDEKO.....	222	TAZVERIK.....	65	TIVICAY PD.....	88
SYMLINPEN 120.....	101	<i>tdvax</i>	207	<i>tizanidine hcl</i>	87
SYMLINPEN 60.....	101	TECENTRIQ.....	75	TOBI PODHALER.....	222
SYMPAZAN.....	40	TEFLARO.....	30	TOBRADEX.....	24
SYMTUZA.....	91	TEGSEDI.....	135	TOBRADEX ST.....	24
SYNAREL.....	195	<i>telmisartan</i>	115	<i>tobramycin</i>	24,223
SYNDROS.....	52	<i>temazepam</i>	230	<i>tobramycin sulfate</i>	24
SYNJARDY.....	103	TEMIXYS.....	91	<i>tobramycin-</i>	
SYNJARDY XR.....	103	TENIVAC.....	207	<i>dexamethasone</i>	212
SYNRIBO.....	65	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	93	TOBREX.....	24
SYNTHROID.....	191	TEPMETKO.....	68	<i>tolcapone</i>	78
		<i>terazosin hcl</i>	114	<i>tolnaftate 1% cream</i>	145
		<i>terbinafine hcl</i>	55	<i>tolterodine tartrate</i>	167
		<i>terconazole</i>	55	<i>tolterodine tartrate er</i>	168
TABLOID.....	62	<i>testosterone</i>	174	<i>tolvaptan</i>	156
TABRECTA.....	67	<i>testosterone cypionate</i>	174	<i>topiramate</i>	42
<i>tacrolimus</i>	144,201	<i>testosterone enanthate</i>	174	<i>toremifene citrate</i>	62
<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca</i>		<i>tetrabenazine</i>	135	<i>torsemide</i>	126
<i>generic)</i>	224	<i>tetracycline hcl</i>	36	TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	107
TAFINLAR.....	73	Tetracyclines.....	36	TOUJEO SOLOSTAR.....	107
TAGRISSO.....	73	THALOMID.....	61	TOVIAZ.....	168
TAKHZYRO.....	196	<i>theophylline</i>	223	TPN ELECTROLYTES.....	157
TALTZ AUTOINJECTOR... 145		<i>theophylline anhydrous</i>	223	TPN ELECTROLYTES II... 157	
TALTZ AUTOINJECTOR (2		<i>thiamine hcl 50 mg tablet</i> ... 156		TRACLEER.....	224
PACK).....	144	THIOLA.....	168	TRADJENTA.....	101
TALTZ AUTOINJECTOR (3		THIOLA EC.....	169	<i>tramadol hcl</i>	20
PACK).....	145	<i>thioridazine hcl</i>	81	<i>trandolapril</i>	116
TALTZ SYRINGE.....	145	<i>thiothixene</i>	82	<i>tranexamic acid</i>	112
TALZENNA.....	65	THYQUIDITY.....	192	<i>tranylcypromine sulfate</i>	46
<i>tamoxifen citrate</i>	62	TIADYLT ER.....	121	TRAVASOL.....	157
<i>tamsulosin hcl</i>	168	<i>tiagabine hcl</i>	40	<i>travoprost</i>	217
TAPERDEX.....	186	TIBSOVO.....	65	TRAZIMERA.....	65
TARGRETIN.....	75	TICOVAC.....	208	<i>trazodone hcl</i>	49
TARINA 24 FE.....	186	<i>tigecycline</i>	28		
TARINA FE.....	186				

T

Treatment Adjuncts.....	76	<i>triprolidine/pseudoephedrine</i>	<i>valganciclovir hcl</i>	93,96
Treatment-Resistant.....	86	<i>2.5mg-60mg tablet</i>	<i>valproic acid</i>	40
TRECTOR.....	59	TRIUMEQ.....	<i>valsartan</i>	115
TRELEGY ELLIPTA.....	227	TRIVORA-28.....	<i>valsartan-</i>	
TRELSTAR.....	195	TROPHAMINE.....	<i>hydrochlorothiazide</i>	124
TREMFYA.....	201	<i>tropium chloride</i>	VALTOCO.....	40
TRESIBA.....	107	<i>tropium chloride er</i>	<i>vancomycin hcl</i>	26,28
TRESIBA FLEXTOUCH U-		TRULANCE.....	VAQTA.....	208
100.....	107	TRULICITY.....	<i>varenicline tartrate</i>	23
TRESIBA FLEXTOUCH U-		TRUMENBA.....	VARIVAX VACCINE.....	208
200.....	107	TRUSELTIQ.....	VARIZIG.....	208
<i>tretinoin</i>	76,145	TRUVADA.....	VASCEPA.....	130
TRI-ESTARYLLA.....	186	TRUXIMA.....	Vasodilators, Direct-acting	
TRI-LEGEST FE.....	186	TUDORZA PRESSAIR 400	Arterial.....	130
TRI-LO-ESTARYLLA.....	186	MCG INH (30	Vasodilators, Direct-acting	
TRI-LO-SPRINTEC.....	186	ACTUATIONS).....	Arterial/Venous.....	130
TRI-MILI.....	186	TUDORZA PRESSAIR 400	VELIVET.....	187
TRI-NYMYO.....	187	MCG INH (60	VEMLIDY.....	96
TRI-PREVIFEM.....	187	ACTUATIONS).....	VENCLEXTA.....	74
TRI-SPRINTEC.....	187	TUKYSA.....	VENCLEXTA 10 MG	
TRI-VYLIBRA.....	187	TURALIO.....	TABLET.....	74
TRI-VYLIBRA LO.....	187	TWINRIX.....	VENCLEXTA STARTING	
<i>triamcinolone</i>		TYBOST.....	PACK.....	74
<i>acetonide</i>	138,145	TYDEMY.....	<i>venlafaxine hcl</i>	49
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg</i>		TYMLOS.....	<i>venlafaxine hcl er</i>	49
<i>spray</i>	219	TYPHIM VI.....	VENOFER.....	147
<i>triamterene-</i>			VENTAVIS.....	225
<i>hydrochlorothiazid</i>	124	U	<i>verapamil er</i>	121
<i>triazolam</i>	230	UCERIS.....	<i>verapamil er pm</i>	121
Tricyclics.....	49	UDENYCA.....	<i>verapamil hcl</i>	121
<i>trientine hcl</i>	147	UKONIQ.....	<i>verapamil sr</i>	121
<i>trifluoperazine hcl</i>	82	UNITHROID.....	VERSACLOZ.....	86
<i>trifluridine</i>	95	UPTRAVI.....	VERZENIO.....	66
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	78	<i>urine glucose-acet test strip</i>	VESTURA.....	187
TRIJARDY XR.....	103	<i>ursodiol</i>	VIBERZI.....	161
TRIKAFTA.....	223		VIBRAMYCIN.....	36
<i>trimethobenzamide hcl</i>	52	V	VICTOZA 2-PAK.....	101
<i>trimethoprim</i>	28	VABOMERE.....	VICTOZA 3-PAK.....	101
<i>trimipramine maleate</i>	50,51	Vaccines.....	VIEKIRA PAK.....	94
TRINTELLIX.....	49	<i>valacyclovir</i>	VIENVA.....	187
		VALCHLOR.....	<i>vigabatrin</i>	41

VIIBRYD.....	49	XIIDRA.....	213	zolpidem tartrate er.....	230
VIMPAT.....	43	XOFLUZA.....	228,229	ZOMACTON.....	173
VIOKACE.....	166	XOLAIR.....	229	zonisamide.....	38
VIRACEPT.....	92	XOSPATA.....	74	ZONTIVITY.....	109
VIRAMUNE.....	89	XPOVIO.....	66,67	ZORBTIVE.....	160
VIREAD.....	93	XTANDI.....	61	ZORTRESS.....	202
VIRT-PN DHA.....	157	XULANE.....	187	ZOVIA 1-35.....	188
VIRT-PN PLUS.....	157	XYREM.....	231	ZOVIA 1-35E.....	188
vitamin a 10,000 unit capsule.....	157	XYWAV.....	231	ZYDELIG.....	75
vitamin e (dl,tocopheryl acet) 200 unit capsule.....	157			ZYKADIA.....	75
				ZYPREXA RELPREVV.....	86
VITRAKVI.....	66	YASMIN 28.....	187		
VIVITROL.....	22	YAZ.....	188		
VIZIMPRO.....	66	YF-VAX.....	208		
voriconazole.....	55	YONSA.....	61		
VOSEVI.....	95	YUVAFEM.....	188		
VOTRIENT.....	74				
VRAYLAR.....	86	ZAFEMY.....	188		
VUMERITY.....	137	zafirlukast.....	220		
VYFEMLA.....	187	zaleplon.....	230		
VYLIBRA.....	187	ZARAH.....	188		
VYNDAMAX.....	126	ZARXIO.....	112		
VYNDAQEL.....	126	ZEJULA.....	74		
		ZELAPAR.....	80		
		ZELBORAF.....	74		
		ZEMAIRA.....	166		
		ZENATANE.....	145		
		ZENPEP.....	166		
		ZEPATIER.....	95		
		ZERBAXA.....	30		
		zidovudine.....	90		
		ZIEXTENZO.....	112		
		ziprasidone hcl.....	86		
		ziprasidone mesylate.....	86		
		ZIRGAN.....	93		
		zoledronic acid.....	211		
		ZOLINZA.....	68		
		zolmitriptan.....	58		
		zolmitriptan odt.....	58		
		zolpidem tartrate.....	230		

خدمات مشتریان OneCare Connect

اطلاعات تماس با خدمات مشتریان	روش
1-855-705-8823 تماس با این شماره رایگان است. شما میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید. برای کمک به افرادی که به زبان انگلیسی صحبت نمیکنند، خدمات مشتریان خدمات مترجم رایگان ارائه میکند.	تماس تلفنی
711 تماس با این شماره رایگان است. شما میتوانید طی 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید.	TTY
1-714-246-8711	فکس
OneCare Connect Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868	تماس کتبی
OneCareConnectCS@caloptima.org	ایمیل
www.caloptima.org/onecareconnect	وب سایت (تارنما)

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 hours a day, 7 days a week. This call is free.

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823** (TTY 711), las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-705-8823** (TTY 711)。一周7天，一天24小時。此通電話免費。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-855-705-8823** (TTY 711), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Libre ang tawag na ito.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 운영되는 **1-855-705-8823** (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք **1-855-705-8823** (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره **1-855-705-8823** (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-855-705-8823** (линия TTY 711), 24 часа, 7 дней в неделю. Звонок бесплатный.

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-705-8823 (TTY 711)まで、お電話にてご連絡ください。24 時間年中無休のフリーダイヤルです。

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم **1-855-705-8823** وعلى (TTY 711)، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ **1-855-705-8823** (TTY 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।

Cambodian: សំខាន់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺមានសម្រាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: LUS QHIA: Yog tias koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau **1-855-705-8823** (TTY 711) 24 teev tuaj ib hnuv, 7 hnuv tuaj ib lub lim tiam. Hu tau tus xovtooj no dawb xwb.

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन, **1-855-705-8823** (TTY 711) पर कॉल करें। यह कॉल मुफ्त है।

Thai: โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรฟรี **1-855-705-8823** (TTY 711) ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์.

Lao: ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣຟຣີ **1-855-705-8823** (TTY 711), ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.