

# CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

## 2025 年 承保藥物清單(處方集)

請閱讀：本文件包含有關我們計劃承保藥物的信息

此處方集於 10/01/2024 更新。

如需了解更多最新資訊或其他問題，請致電 **1-877-412-2734 TTY (711)** 與我們聯絡，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時 或瀏覽網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。

H5433-001\_25PD001TC\_C  
處方集 ID: 25516, 版本號碼: 17

# CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan | 2025 年 承保藥物清單(處方集)

## 簡介

該文件稱為**承保藥物清單**（也稱為**藥物清單**）。它告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 承保哪些處方藥。藥物清單還告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 涵蓋的任何藥物是否有任何特殊規則或限制。關鍵術語及其定義出現在**會員手冊**的最後一章。

## 目錄

A. 免責聲明 .....	4
B. 常見問題 (Frequently Asked Questions, FAQ) .....	11
B1. 承保藥物清單上有哪些處方藥？(我們將承保藥物清單簡稱為「藥物清單」。) .....	11
B2. 藥物清單是否會變更？ .....	11
B3. 藥物清單變更時會發生什麼情況？ .....	12
B4. 藥物承保是否有任何限制或限制規定，或是否必須採取任何必要行動才能取得特定藥物？ .....	13
B5. 我如何知道我需要的藥物是否設有限制，或是否必須採取必要行動才能取得藥物？ .....	14
B6. 如果 CalOptima Health OneCare Complete 針對其承保某些藥物的方式變更規則 (例如：事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定) 會怎麼樣？ .....	14
B7. 我要如何在藥物清單中尋找藥物？ .....	14
B8. 如果我需要服用的藥物不在藥物清單上該怎麼辦？ .....	15
B9. 如果我是剛加入 CalOptima Health OneCare Complete 的會員，而我在藥物清單上找不到我的藥物或無法順利取得藥物該怎麼辦？ .....	15
B10. 我是否可以要求例外處理讓我的藥物獲得承保？ .....	16
B11. 我要如何要求例外處理？ .....	17
B12. 取得例外處理需要多久的時間？ .....	17
B13. 什麼是副廠藥？ .....	17

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



B14. 什麼是原廠生物製品，它們與生物相似藥有何關係？ .....	17
B15. 什麼是非處方 (OTC) 藥物？ .....	17
B16. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保藥物以外的非處方 (OTC) 產品？ .....	18
B17. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保長期處方用品？ .....	18
B18. 我是否可以讓我的當地藥房將處方藥遞送到我家中？ .....	18
B19. 我的共付額是多少？ .....	18
C. 承保藥物清單概覽.....	19
C1. 按照醫療病況排列的藥物清單 .....	20
D. 承保藥物索引.....	I-1

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



---

## A. 免責聲明

本清單列出會員在 CalOptima Health OneCare Complete 中可取得的藥物。

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, 是與 Medicare 和 Medi-Cal 簽有合約的 Medicare Advantage 組織。CalOptima Health OneCare 的投保決於合約的續簽。CalOptima Health OneCare 遵守適用的聯邦民權法，不會基於種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而歧視任何人。請致電聯絡 CalOptima Health OneCare 客戶服務部，免付費電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。請瀏覽我們的網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。

- ❖ 您可以隨時瀏覽網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 線上查看 CalOptima Health OneCare Complete 的最新承保藥物清單，或致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。該電話是免費的。
- ❖ 您可以免費取得本文檔的其他格式，例如大字體、盲文或音頻。請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。該通話是免費的。

## 可用性通知

### English

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

### Arabic

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

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Armenian

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

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

## Chinese Simplified

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

## Chinese Traditional

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

## Punjabi

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

---

如果您有疑問, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete, 電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息, 請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Hindi

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

## Hmong

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

## Japanese

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

## Korean

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

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Laotian

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

## Mien

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

## Mon-Khmer, Cambodian

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

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734** (TTY **711**)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Persian (Farsi)

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

## Russian

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

## Spanish

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

## Tagalog

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

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734** (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。





## Thai

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

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

## Ukrainian

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

## Vietnamese

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

## Gujurati

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

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## Portuguese

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

## Romanian

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

## Turkish

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

## Urdu

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

❖ 免費提供阿拉伯語、中文、波斯語、韓語、西班牙語和越南語版的本文檔。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



❖ 您也可以提出長期請求，以取得其他語言和/或替代格式的資料：

- 其他文件有阿拉伯語、中文、波斯語、韓語、西班牙語和越南語版本。
- 可提供的其他格式有大字體、盲人點字、資料 CD 或語音檔案。
- 您提出的長期要求會保存在我們的系統中，將來的所有郵件和通訊均會據此提供。如欲取消或變更您的長期要求，請致電聯絡 OneCare 客戶服務部，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。該通話是免費的。

---

## B. 常見問題 (Frequently Asked Questions, FAQ)

您對此 **承保藥物清單** 的疑問可以在這裡找到解答。您可以閱讀所有 FAQ，以瞭解更多資訊或尋找問題和解答。

### B1. 承保藥物清單上有哪些處方藥？(我們將承保藥物清單簡稱為「藥物清單」。)

承保藥物清單中從 C1 部分開始的藥物是 CalOptima Health OneCare Complete 承保的藥物。這些藥物可在我們網路內的藥房購買。如果我們與藥房達成協議並與我們合作並為您提供服務，則該藥房屬於我們的網路。我們將這些藥局稱為「網路藥房」。

Medi-Cal Rx 可能承保其他藥物，例如一些非處方 (over-the-counter, OTC) 藥物和某些維生素。請瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 Medi-Cal Rx 客戶服務中心，電話是 1-800-977-2273。透過 Medi-Cal Rx 取得處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal 受益人識別卡 (Beneficiary Identification Card, BIC)。

- 如有下列情況，CalOptima Health OneCare Complete 將承保藥物清單上所有醫療上所必需的藥物：
  - 您的醫生或其他處方開立者表示您需要這些藥物來改善健康或保持健康，
  - CalOptima Health OneCare Complete 同意該藥物對您具有醫療必要性，且
  - 您在 CalOptima Health OneCare Complete 網絡藥房配藥。
- 在某些情況下，您必須採取某些行動才能取得藥物。如需更多資訊，請參閱問題 B4。

您也可以在我們的網站 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 找到本計劃承保藥物的最新清單，或是致電聯絡客戶服務，電話：**1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。

### B2. 藥物清單是否會變更？

是的，而且 CalOptima Health OneCare Complete 在進行變更時必須遵循 Medicare 和 Medi-Cal 規則。我們可能會在這一年中增加或刪除藥物清單上的藥物。

我們也可能會更變我們的藥物相關規則。例如，我們可能會：

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- 決定某種藥物的是否需要事先核准。（事先核准是指在您獲得藥物之前獲得 CalOptima Health OneCare Complete 的允許。）
- 增加或變更您可取得的藥物數額 (稱為數量限制)。
- 添加或變更藥物的循序療法限制規定。(循序療法是指您必須先嘗試某種藥物，然後我們才會承保另一種藥物。)

如需更多有關這些藥物規則的資訊，請參閱問題 B4。

如果您所服用的藥物在年度**開始**時即屬於承保範圍，我們通常不會在**年度剩餘期間**刪除或變更該藥物的承保，除非：

- 市面上出現更便宜的新藥，而且目前效果和藥物清單上的藥物一樣好，或者
- 我們得知某藥物並不安全，或者
- 藥物退出市場。

下面的問題 B3 和 B6 提供更多有關藥物清單變更時會發生什麼情況的資訊

- 您可以隨時瀏覽[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 線上查看 CalOptima Health OneCare Complete 的最新藥物清單。藥物清單的更新每月發佈在網站上。
- 您也可以每週 7 天、每天 24 小時 致電客戶服務部 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 查詢目前藥物清單。

### B3. 藥物清單變更時會發生什麼情況？

藥物清單的某些變更會**立即**發生。例如：

- **某些新版本藥物的替代藥。** 如果我們用該藥物的某些新版本替換這些藥物，我們可能會立即從藥物清單中刪除這些藥物，但您購買新藥物的費用將維持是 \$0。當我們添加新版本的藥物時，我們也可能決定將品牌藥物或原始生物製品保留在清單中，但更改其承保規則或限制。
  - 在進行此更改之前，我們可能不會告訴您，但一旦發生，我們會向您發送有關我們所做的具體更改的資訊。
  - 只有當我們添加的藥物滿足以下條件時，我們才能進行這些更改：
    - 是原廠藥的新副廠藥，或
    - 是藥物清單中原始生物製品的某種新的生物相似藥版本（例如，增加無需新處方即可替代原始生物製品的可互換生物相似藥）。
    - 其中一些藥物類型對您來說可能是新的。欲了解更多信息，請參閱第 B14 節。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- 您或您的醫療服務者可以要求這些變更的例外處理。我們將向您發送通知，其中包含您可以採取的請求例外處理的步驟。有關例外情況的更多信息，請參閱問題 B10-B12。

- **一種藥物被撤出市場。**如果美國食品藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 認為您正在服用的藥物不安全或不有效，或者該藥物的製造商將某種藥物從市場上撤下，我們可能會立即將其從 *藥物清單* 中刪除。如果您正在服用該藥物，我們將在做出更改後向您發送通知。
- 您可以與您的醫生或其他開處方的醫生合作尋找另一種適合您病情的藥物。如果您需要協助尋找其他藥物，請聯絡您的醫生或其他開處方的醫生。
- 您也可以致電 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部尋求協助，電話是 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

我們可能會進行其他變更而影響到您所服用的藥物。*藥物清單*如有這類其他變更，我們會提前通知您。如有下列情況，則可能會發生這類變更：

- 美國食品與藥物管理局 (FDA) 提供新的指引，或某藥物有新的臨床準則。
- 我們增加了副廠藥，取代目前在 *藥物清單* 上的原廠藥，或者
- 我們增加了一種新的生物相似藥來取代目前藥品清單上的原始生物製品，或者
- 我們變更原廠藥的承保規則或限制。

發生這類變更時，我們將會：

- 在我們對藥物清單做出變更前至少提早 30 天通知您，**或者**
- 通知您，並在您要求續配藥物時提供您 30 天藥量。

如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他開處方開立的醫生討論。他們可以幫助您做決定：

- *藥物清單* 上是否有您可以改用的類似藥物，或者
- 是否要針對這類變更要求例外處理。如欲進一步瞭解例外處理，請參閱問題 B10 至 B12。

#### **B4. 藥物承保是否有任何限制或限制規定，或是否必須採取任何必要行動才能取得特定藥物？**

是的，某些藥物有承保規則或限制您可以取得的數額。在某些情況下，您、您的醫生或其他處方開立者必須採取某些行動，然後您才能取得藥物。例如：

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



- **事先核准：**某些藥物需要您、您的醫生或其他處方開立者先向 CalOptima Health OneCare Complete 取得核准，然後您才能進行配藥。事先授權與轉介不同。如果您不取得事先核准，CalOptima Health OneCare Complete 可能不會承保相關藥物。
- **數量限制：**有時，CalOptima Health OneCare Complete 會限制您可以取得的藥物數量。
- **循序療法：**有時，CalOptima Health OneCare Complete 規定您必須採用循序療法。這是指您必須以特定順序嘗試藥物來治療您的醫療病況。您可能必須先嘗試某種藥物，然後我們才會承保另一種藥物。如果您的醫生認為第一種藥物對您無效，我們便會承保第二種藥物。

您可以查閱從第 C1 部分的表格，確認您的藥物是否有任何其他規定或限制。您也可以瀏覽我們的網站 [www.caloptima.org/ OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) 以取得更多資訊。我們已在網上發佈文件說明我們的事先核准和循序療法限制規定。您也可以要求我們寄一份副本給您。

您可以針對這類限制要求例外處理。如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他處方開立者討論。他們可以幫助您決定藥物清單上是否有您可以改用的類似藥物，或者是否要提出例外處理要求。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10 至 B12。

### **B5. 我如何知道我需要的藥物是否設有限制，或是否必須採取必要行動才能取得藥物？**

按照醫療病況排列的藥物清單中的表格有「必要行動、限制規定或使用限制」一欄。

### **B6. 如果 CalOptima Health OneCare Complete 針對其承保某些藥物的方式變更規則 (例如：事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定) 會怎麼樣？**

在某些情況下，如果我們針對某藥物新增或改變事先核准、數量限制和 / 或循序療法限制規定，我們會提前通知您。請參閱問題 B3，瞭解更多有關該事先通知的資訊，並進一步瞭解我們在哪些情況下可能無法在藥物清單所列藥物的相關規則變更時提前通知您。

### **B7. 我要如何在藥物清單中尋找藥物？**

您可以透過以下兩種方式尋找藥物：

- 您可按照字母順序搜尋，或
- 您可按醫療狀況 進行搜尋。

要按**字母順序**搜索，請在承保藥物索引部分查找您的藥物。您可以從第 I-1 頁開始找到它。此索引提供了本文件中包含的所有藥物的按字母順序排列的清單。品牌藥和仿製藥均列入該指數。查看索引並找到您的藥物。在您的藥物旁邊，您將看到頁碼，您可以在其中找到承保資訊。前往索引中列出的頁面，並在清單的第一列中找到您的藥物名稱。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



如欲**按照醫療狀況**搜尋，請在第 20 頁找到「**按照醫療病況排列的藥物清單**」一節。本節中的藥物根據所治療的醫療病況類型分類。例如，如果您有心臟病況，您應該查閱**心血管藥劑**類別。您可以在該處找到治療心臟病況的藥物。

### **B8. 如果我需要服用的藥物不在藥物清單上該怎麼辦？**

如果您在**藥物清單**上找不到您的藥物，請致電客戶服務部詢問，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。如果您得知 **CalOptima Health OneCare Complete** 將不會承保該藥物，您可以採取以下其中一項行動：

- 向客戶服務部索取一份藥物清單，請他們在上面列出與您需要服用之藥物類似的藥物。然後，將清單拿給您的醫生或其他處方開立者看。他們可以開立**藥物清單**上與您需要服用之藥物類似的藥物。**或者**
- 您可以要求 **CalOptima Health OneCare Complete** 做例外處理以承保您的藥物。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10 至 B12。

### **B9. 如果我是 CalOptima Health OneCare Complete 的新會員，而我在藥物清單上找不到我的藥物或獲取藥物時遇到問題該怎麼辦？**

我們可以幫助您。在您成為 **CalOptima Health OneCare Complete** 會員的頭 90 天期間，我們可能會承保您藥物的 30 天臨時藥量。如此一來，您將會有充足的時間與您的醫生或其他處方開立者討論。他們可以幫助您決定**藥物清單**上是否有您可以改用的類似藥物，或者是否要提出例外處理要求。

如果您處方開立的天數只有數天，我們將允許多次續配藥物，提供最多 30 天藥量。

如有下列情況，我們將承保您藥物的 30 天藥量：

- 您所服用的藥物不在我們的**藥物清單**上，**或者**
- 我們的計畫規則不允許您取得您的處方開立者囑咐的藥物數額，**或者**
- 藥物需要 **CalOptima Health OneCare Complete** 事先核准，**或者**
- 您所服用的藥物須遵循循序療法限制規定

如果您所服用的藥物未被 **CalOptima Health OneCare Complete** 視為 D 部份藥物，並且該藥物不在**藥物清單**中，並且您在獲取該藥物時遇到問題，則該藥物可能會由 **Medi-Rx** 承保。如果 D 部分排除的藥物需要例外處理，並且您有緊急情況，**Medi-Cal Rx** 將允許不會少於 72 小時的藥量的供應。請瀏覽 **Medi-Cal Rx** 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 800-977-2273 聯絡 **Medi-Cal Rx** 客戶服務中心。透過 **Medi-Cal Rx** 取得處方時，請攜帶您的 **Medi-Cal BIC**。

如果您住在療養院或其他長期護理設施，且需要不在**藥物清單**上的藥物，或如果您不易取得您需要的藥物，我們可以幫助您。如果您已經加入計畫超過 90 天且目前住在長期護理設施，並立即需要藥物的供應：

---

如果您有疑問，請致電 **CalOptima Health OneCare Complete**，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

**[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)**。



- 無論您是不是剛加入 CalOptima Health OneCare Complete 的會員，我們都會承保您需要的藥物一次 31 天藥量 (除非您的處方開的天數較少)。
- 這是您成為 CalOptima Health OneCare Complete 會員的頭 90 天期間取得的臨時藥量之外的藥量。

如果您是現在的會員，從一種治療環境轉到另一種治療環境，這稱為護理級別變更。例子包括：

- 從急症護理醫院入住長期護理設施
- 從醫院出院返家
- 結束 A 部份專業護理設施住院，並恢復 D 部份承保
- 放棄善終護理狀態，以恢復標準 A 部份和 B 部份福利
- 結束長期護理設施住院並返回社區生活
- 從精神科醫院出院。

如果您的護理級別變更，或如果您取得藥物的能力受到限制，對於您每一種不在我們藥物清單上的藥物，我們會承保一次 30 天臨時藥量，但您必須使用網絡藥房。在您取得初次 30 天藥量後，我們將不會為這些藥物支付費用。在這類情況下，您有兩個選項：

- 向客戶服務部索取一份藥物清單，請他們在上面列出與您需要服用之藥物類似的藥物。然後，將清單拿給您的醫生或其他處方開立者看。他們可以開立藥物清單上與您需要服用之藥物類似的藥物，**或者**
- 您可以要求 CalOptima Health OneCare Complete 做例外處理以承保您的藥物。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱問題 B10

### **B10. 我是否可以要求例外處理讓我的藥物獲得承保？**

是的。您可以要求 CalOptima Health OneCare Complete 做例外處理，以承保不在藥物清單上的藥物。

您也可以要求我們變更您藥物適用的規則。

- 例如，CalOptima Health OneCare Complete 可能會限制我們承保的某藥物的數額。如果您的藥物設有限制，您可以要求我們變更該限制並提高承保數額。
- 其他例子：您可以要求我們取消循序療法限制規定或事先核准規定。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。





### **B11. 我要如何要求例外處理？**

如欲要求例外處理，請致電聯絡客戶服務部。客戶服務部會與您和您的開處方的醫生合作，以幫助您要求例外處理。您也可以閱讀 *會員手冊* 第 9 章第 G2 節以進一步瞭解例外處理。

### **B12. 取得例外處理需要多久的時間？**

我們收到支持您要求例外處理的處方開立者聲明後，會在 72 小時內回覆您相關決定。如需更多有關提供支持聲明的資訊，請致電聯絡 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部，電話 1-877-412-2734 (TTY 711)。

如果您或您的處方開立者認為您若必須等待決定長達 72 小時，您的健康可能會受到危害，則您可以要求加急例外處理。這樣會加快做成決定的速度。如果您的處方開立者支持您的要求，我們會在收到您處方開立者的支持聲明起 24 小時內回覆您相關決定。

### **B13. 什麼是副廠藥？**

副廠藥由與原廠藥相同的活性成分組成。它們的價格通常低於原廠藥，而且通常效果也同樣好。他們通常沒有眾所周知的名字。副廠藥由美國食品藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 批准。許多原廠藥都有副廠藥。副廠藥通常可以在藥房替代原廠藥，無需新處方——具體取決於州法律。

CalOptima Health OneCare Complete 承保原廠藥和副廠藥。

### **B14. 什麼是原廠生物製品，它們與生物相似藥有何關係？**

當我們提到藥物時，這可能是指藥物或生物製品。生物製品是比典型藥物更複雜的藥物。由於生物製品比典型藥物更複雜，因此它們沒有通用形式，而是被稱為生物相似藥。一般來說，生物相似藥的作用與原始生物製品一樣好，而且成本可能更低。一些原始生物製品有生物相似藥替代品。一些生物相似藥是可互換的生物仿製藥，根據州法律，可以在藥房替代原始生物製品，而無需新處方，就像副廠藥可以代替原廠藥一樣。

有關藥物類型的更多信息，請參閱 *會員手冊* 第 5 章。

### **B15. 什麼是非處方 (OTC) 藥物？**

OTC 代表“非處方藥 (over-the-counter)”。CalOptima Health OneCare Complete 承保某些由您的醫療服務者開立處方的 OTC。

您可以閱讀 CalOptima Health OneCare Complete *會員手冊* 第 4 章 了解承保哪些 OTC。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 1-877-412-2734 (TTY 711)，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## **B16. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保藥物以外的非處方 (OTC) 產品？**

有些藥物以外的非處方 (OTC) 產品經您的醫療服務提供者開立為處方後，即屬於 CalOptima Health OneCare Complete 的承保範圍。

藥物以外的非處方 (OTC) 產品例子包括胰島素注射相關用品。

您可以閱讀 CalOptima Health OneCare Complete *藥物清單*，以查找哪些藥物以外的非處方 (OTC) 產品屬於承保範圍。

## **B17. CalOptima Health OneCare Complete 是否承保長期處方用品？**

- **100 天零售藥房方案。**有些零售藥房可能也會針對屬於承保範圍的處方藥提供最多 100 天藥量。100 天藥量的共付額與一個月藥量相同。

## **B18. 我是否可以讓我的當地藥房將處方藥遞送到我家中？**

您的當地藥房也許能將您的處方藥遞送到您府上。您可以致電聯絡您的藥局，以查明他們是否有提供遞送到府服務。

## **B19. 我的共付額是多少？**

如果會員遵守計劃的規則，CalOptima Health OneCare Complete 會員為處方藥、非處方藥和藥物以外的產品的支付共付額是\$0。有關非處方藥和藥物以外產品的更多信息，請參閱問題 B15 和 B16。

等級是我們 *藥物清單* 中的藥物分組。

- 等級 1 藥物是副廠藥。共付額最高為 \$0。
- 等級 2 藥物是原廠藥。共付額最高為 \$0。

如果您有疑問，請致電客戶服務 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



---

## C. 承保藥物清單概覽

承保藥物清單為您提供 CalOptima Health OneCare Complete 承保藥物的相關資訊。如果您在清單中找不到您的藥物，請翻到從 I-1 部分開始的承保藥物索引。索引按照字母順序列出屬於 CalOptima Health OneCare Complete 承保範圍的所有藥物。

Medi-Cal Rx 可能承保其他的藥物，例如一些非處方 (OTC) 藥物和某些維生素。請瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) 以了解更多資訊。您也可以致電 800-977-2273 聯絡 Medi-Cal Rx 客戶服務中心。透過 Medi-Cal Rx 取得處方藥時，請攜帶您的 Medi-Cal 受益人識別卡 (BIC)。

## D 部分的上訴

- 上訴是一種正式的方式，要求我們審查我們對您的承保所做的決定，並且如果您認為我們有錯誤，要求更改該決定。
- 例如，我們可能會決定您想要的某種藥物不在 Medicare 或 Medi-Cal 承保範圍內或不再承保。
- 如果您或您開立的處方醫生不同意我們的決定，您可以提出上訴。如有任何疑問，請致電客戶服務部的電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。
- 您也可以閱讀 *會員手冊* **第 9 章**，以了解如何對決定提出上訴。
- 不屬於 D 部分藥物的藥物有不同的上訴規則。

---

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問

[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



## C1. 按照醫療病況排列的藥物清單

本節中的藥物根據所治療的醫療病況類型分類。例如，如果您有心臟病況，您應該查閱心血管藥劑類別。您可以在該處找到治療心臟病況的藥物。

以下說明「必要行動、限制規定或使用限制」欄中使用的代碼所代表的意義

代碼	定義
PA	您 (或您的醫生) 必須先向 CalOptima Health OneCare Complete 取得事先核准，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准，CalOptima Health OneCare Complete 可能不會承保此藥物。
PA BvD	此藥物也許符合資格可按 Medicare B 部份或 D 部份規定獲得給付。您 (或您的醫生) 必須先向 CalOptima Health OneCare Complete 取得事先核准，以判定此藥物按 Medicare D 部份規定屬於承保範圍，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准，CalOptima Health OneCare Complete 可能不會承保此藥物。
PA NSO	如果您是新的會員，或如果您之前尚未服用過此藥物，您 (或您的醫生) 必須先向 CalOptima Health OneCare Complete 取得事先核准，然後您才能針對此藥物進行配藥。未經事先核准，CalOptima Health OneCare Complete 可能不會承保此藥物。
QL	CalOptima Health OneCare Complete 對此藥物之每份處方或特定時間範圍內的承保數量設有限制。
ST	您必須先嘗試其他藥物來治療您的醫療病況，然後 CalOptima Health OneCare Complete 才會為此藥物提供承保。只有在其他藥物對您無效時，此藥物才可獲得承保。
LA	此處方藥僅在特定藥房才可取得。如需更多資訊，請參閱您的藥房名冊或致電聯絡 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部，電話 <b>1-877-412-2734 (TTY 711)</b> ，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。

表格的第一欄列出了藥物名稱。副廠藥以小寫斜體列出 (例如, *amoxicillin*)，原廠藥物以大寫字母列出 (例如, ELIQUIS)，OTC 藥物和非藥物產品以小寫字母列出 (例如, insulin pen needle (胰島素筆針))。「必要的行動、限制或使用限制」欄位中的資訊告訴您 CalOptima Health OneCare Complete 是否有任何承保您的藥物的規則。

如果您有疑問，請致電 CalOptima Health OneCare Complete，電話 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週 7 天、每天 24 小時。通話是免費的。欲了解更多信息，請訪問 [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
Analgesics Combinations		
<i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5</i>	\$0 (Tier 1)	QL (5000 per 30 days), PA NSO
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
ENDOCET (5-325 MG TABLET, 7.5-325 MG TABLET, 10-325 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen 10-325mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<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>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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs		
<i>celecoxib (100 mg capsule, 400 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>celecoxib (50 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>diclofenac 2% solution pump</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (224 per 28 days)
<i>diclofenac epolamine 1.3% ptch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac pot 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac sod er 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)	
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Analgesics</b>		
<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)	
<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)	
<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 (60 per 30 days)
<b>Opioid Analgesics, Long-acting</b>		
<i>fentanyl (12 patch, 25 patch, 50 patch, 75 patch, 100 patch)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Analgesics</b>		
<i>levorphanol tartrate (2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>methadone hcl (5 mg/5 ml solution, hcl 5 mg tablet, 10 mg/5 ml solution, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>morphine sulfate er (sulf er 100 mg tablet, sulf er 200 mg tablet, sulfate er 100 mg cap, sulfate er 120 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>morphine sulfate er (sulf er 15 mg tablet, sulf er 30 mg tablet, sulf er 60 mg tablet, sulfate er 10 mg cap, sulfate er 20 mg cap, sulfate er 30 mg cap, sulfate er 45 mg cap, sulfate er 50 mg cap, sulfate er 60 mg cap, sulfate er 75 mg cap, sulfate er 80 mg cap, sulfate er 90 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone hcl er (er 10 mg tablet, er 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone hcl er (er 5 mg tablet, er 10 mg tab, er 15 mg tab, er 20 mg tab, er 30 mg tab, er 40 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
<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
<i>morphine sulfate (sulf 10 mg/5 ml cup, sulf 10 mg/5 ml soln, sulf 20 mg/5 ml soln, sulf 100 mg/5 ml conc, sulfate ir 15 mg tab, sulfate ir 30 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxycodone hcl ((ir) 5 mg cap, (ir) 5 mg tablet, 5 mg tablet, 5 mg/5 ml cup, 5 mg/5 ml soln, (ir) 10 mg tab, (ir) 15 mg tab, 15 mg tablet, (ir) 20 mg tab, 20 mg tablet, (ir) 30 mg tab, 30 mg tablet, 100 mg/5 ml conc)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Analgesics		
<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)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anesthetics		
Local Anesthetics		
<i>lidocaine 5% patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine hcl 4% solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine hcl viscous (2% 15 ml cup, 2% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lidocaine-prilocaine cream</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIDACAINE II 5% PATCH	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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		
<i>buprenorphine hcl (2 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone (buprenorphin-naloxon 8-2 mg sl, buprenorphine-nalox 2-0.5mg fm, buprenorphine-nalox 2-0.5mg tb, buprenorphine-nalox 4-1mg film, buprenorphine-nalox 8-2 mg tab, buprenorphine-nalox 8-2mg film, buprenorphine-nalox 12-3mg flm, buprenorphn-naloxn 2-0.5 mg sl)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
LUCEMYRA 0.18 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL-DILUENT)	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents		
Opioid Reversal Agents		
KLOXXADO 8 MG NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml carpject, 0.4 mg/ml syringe, 0.4 mg/ml vial, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>naloxone hcl 4 mg nasal spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
OPVEE 2.7 MG NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
Smoking Cessation Agents		
<i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
NICOTROL CARTRIDGE INHALER	\$0 (Tier 2)	QL (504 per 30 days)
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>varenicline starting month box</i>	\$0 (Tier 1)	QL (53 per 28 days)
<i>varenicline tartrate (apo-varenicline 0.5 mg tablet, apo-varenicline 1 mg tablet, varenicline 0.5 mg tablet, varenicline 1 mg cont month bx, varenicline 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i>	\$0 (Tier 1)	
ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA, QL (252 per 30 days)
<i>gentamicin sulfate (80 mg/2 ml vial, 800 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate in ns (60 mg/ns 50 ml pb, iso 100 mg/100 ml, isoton 60 mg/50 ml, 80 mg/ns 100 ml pb, 80 mg/ns 50 ml pb, isoton 80 mg/100 ml, isoton 80 mg/50 ml, 100 mg/ns 100 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neomycin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>streptomycin sulf 1 gm vial</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)	
Antibacterials, Other		
<i>aztreonam (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<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 (2% vaginal cream, ph 9 g/60 ml vial, ph 300 mg/2 ml vl, ph 600 mg/4 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate-d5w (300 mg/50 ml-d5w, 600 mg/50 ml-d5w, 900 mg/50 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>colistimethate 150 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	
DALVANCE 500 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
<i>daptomycin (350 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<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)	
<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 (Tier 2)	PA, QL (6 per 30 days)
SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET	\$0 (Tier 2)	PA
<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 5 gm vial, hcl 10 gm vial, hcl 100 gm smartpak, 500 mg a-v vial, 500 mg add-van vial, 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (160 per 30 days)
XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Cephalosporins		
AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</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)	
<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, 2 gm add vial, 2 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>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
TAZICEF (1 GM ADD-VANTAGE VIAL, 1 GRAM VIAL, 6 GRAM VIAL)	\$0 (Tier 1)	
TEFLARO (400 MG VIAL, 600 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
Beta-lactam, Penicillins		
<i>amoxicillin (125 mg tab chew, 125 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 250 mg/5 ml susp, 400 mg/5 ml susp, 500 mg capsule, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 250-62.5 mg/5 ml sus, 400-57 mg tab chew, 400-57 mg/5 ml susp, 500-125 mg tablet, 600-42.9 mg/5 ml sus, 875-125 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>ampicillin sodium (1 gm add-vantage vl, 1 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial, 125 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ampicillin-sulbactam (ampicillin-sulb 1.5 g add vial, ampicillin-sulb 3 gm add vial, ampicillin-sulbactam 1.5 gm vl, ampicillin-sulbactam 3 gm vial, ampicillin-sulbactam 15 gm btl, ampicillin-sulbactam 15 gm vl)</i>	\$0 (Tier 1)	
BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	
BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS)	\$0 (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 50 ml inj, 2 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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>penicillin g na 5 million unit</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin g potassium (5 million, 20 million)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>penicillin gk-iso-osm dextrose (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, piperacil-tazobact 13.5 gm vl, piperacil-tazobact 40.5 gram)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Carbapenems</b>		
<i>ertapenem 1 gram vial</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>imipenem-cilastatin sodium (250 mg vl, 500 mg vl)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
VABOMERE 2 GRAM VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
Macrolides		
<i>azithromycin (1 gm pwd packet, 100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 500 mg add-van vl, 500 mg tablet, i.v. 500 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)	
DIFICID 200 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (20 per 10 days)
DIFICID 40 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	QL (136 per 10 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG ADDVAN VIAL, LACT 500 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	
<i>erythromycin (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Quinolones		
BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 14 days)
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin hcl 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>levofloxacin (25 mg/ml solution, 250 mg tablet, 250 mg/10 ml soln, 500 mg tablet, 500 mg/20 ml soln, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin-d5w (500 mg/100 ml-d5w, 750 mg/150 ml-d5w)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin 400 mg/250 ml bag</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antibacterials</b>		
<i>ofloxacin (300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Sulfonamides</b>		
<i>sodium sulfacetamide 10% lot</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfadiazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (20 ml cup, ds tablet, ss tablet, susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Tetracyclines</b>		
<i>demeclocycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOXY 100 MG VIAL	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (100 mg cap, 100 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 50 mg tablet, mono 75 mg tablet, mono 100 mg cap, mono 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antibacterials		
<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)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN	\$0 (Tier 2)	QL (600 per 30 days), PA NSO
DIACOMIT (250 MG CAPSULE, 250 MG POWDER PACKET, 500 MG CAPSULE, 500 MG POWDER PACKET)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
<i>divalproex sodium (dr 125 mg cap sprnk, sod dr 125 mg tab, sod dr 250 mg tab, sod dr 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<i>divalproex sodium er (er 250 mg tab, er 500 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
EPIDIOLEX (100 MG/ML SOLN PACK, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA NSO
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp, 600 mg/5 ml susp cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	QL (360 per 30 days), PA NSO
FYCOMPA (8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (680 per 28 days)
FYCOMPA 2 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
FYCOMPA 4 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
FYCOMPA 6 MG TABLET	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<i>lamotrigine tab start kit-blue</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-green</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-orang</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg/5 ml cup, 500 mg/5 ml soln, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet, 1,000mg/10ml cup)</i>	\$0 (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 (Tier 2)	
SUBVENITE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KIT (BLUE)	\$0 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KIT(GREEN)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anticonvulsants</b>		
SUBVENITE TAB START KT(ORANGE)	\$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)
<i>valproic acid (250 mg capsule, 250 mg/5 ml cup, 250 mg/5 ml soln, 500 mg/10 ml cup, 500 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Calcium Channel Modifying Agents</b>		
<i>ethosuximide (250 mg capsule, 250 mg/5 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methsuximide 300 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Modulating Agents</b>		
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)
<i>diazepam (2.5 mg rectal gel sys, 10 mg rectal gel syst, 20 mg rectal gel syst)</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, 250 mg/5ml soln cup, 300 mg/6 ml soln, 300 mg/6ml soln cup)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2400 per 30 days)
<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 (Tier 2)	QL (10 per 28 days), PA NSO
<i>phenobarbital (15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml cup, 20 mg/5 ml elix, 20 mg/5 ml soln, 30 mg tablet, 30 mg/7.5 ml cup, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 60 mg/15 ml cup, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<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>primidone (50 mg tablet, 125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMPAZAN (5 MG FILM, 10 MG FILM, 20 MG FILM)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet, 12 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VALTOCO (5 MG NASAL SPRAY, 10 MG NASAL SPRAY, 15 MG NASAL SPRAY, 20 MG NASAL SPRAY)	\$0 (Tier 2)	QL (10 per 28 days), PA NSO
<i>vigabatrin 500 mg powder packt</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>vigabatrin 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
VIGADRONE 500 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
VIGAFYDE 100 MG/ML ORAL SOLN	\$0 (Tier 2)	PA NSO
VIGPODER 500 MG POWDER PACKET	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	QL (1100 per 30 days), PA NSO
Gamma-aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
LIBERVANT (5 MG FILM, 7.5 MG FILM, 10 MG FILM, 12.5 MG FILM, 15 MG FILM)	\$0 (Tier 2)	QL (10 per 30 days), PA NSO
Sodium Channel Agents		
APTIOM (200 MG TABLET, 400 MG TABLET, 600 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
APTIOM 800 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>carbamazepine (100 mg tab chew, 100 mg/5 ml susp, 200 mg tablet, 200 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
DILANTIN (30 MG CAPSULE, 50 MG INFATAB, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
DILANTIN 125 MG/5 ML SUSP	\$0 (Tier 1)	
EPITOL 200 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>lacosamide (10 mg/ml solution, 50 mg/5 ml cup, 100 mg/10 ml cup, 150 mg/15 ml cup, 200 mg/20 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lacosamide (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 300 mg/5 ml cup, 300 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
PHENYTEK (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	
<i>phenytoin (50 mg infatab chew, 50 mg tablet chew, 100 mg/4 ml susp cup, 125 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anticonvulsants		
<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)	PA NSO
XCOPRI (12.5-25 MG PK, 50-100 MG PAK, 150-200 MG PK)	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
XCOPRI (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
XCOPRI (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
XCOPRI (250 MG DAILY PACK, 350 MG DAILY PACK)	\$0 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
ZONISADE 100 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (900 per 30 days), PA NSO
<i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidementia Agents		
Antidementia Agents, Other		
<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Cholinesterase Inhibitors		
ADLARITY (5 MG/DAY PATCH, 10MG/DAY PATCH)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (4 per 28 days)
<i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 23 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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidementia Agents		
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)
<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)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
Antidepressants, Other		
AUVELITY ER 45-105 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antidepressants</b>		
<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)
<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
ZURZUVAE (20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 180 days), PA NSO
ZURZUVAE 30 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (14 per 180 days), PA NSO
<b>Monoamine Oxidase Inhibitors</b>		
EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH)	\$0 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
MARPLAN 10 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor)		
<i>citalopram hbr (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>citalopram hbr (10 mg/5 ml soln, 20 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er (er 50 mg tab, er 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i>	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg, er 50 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succnt er 100mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE (DR 20 MG CAP, DR 30 MG CAP, DR 40 MG CAP, DR 60 MG CAP)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<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 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
<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>fluoxetine hcl (20 mg/5 ml soln cup, 20 mg/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>nefazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nefazodone hcl 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>paroxetine hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>paroxetine hcl 10 mg/5 ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
TRINTELLIX (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>venlafaxine bes er 112.5 mg tb</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>venlafaxine hcl (25 mg tablet, 37.5 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (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, er 225 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>vilazodone hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>amoxapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antidepressants</b>		
<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)	
<i>protriptyline hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trimipramine maleate (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antidepressants		
<i>trimipramine maleate 100 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiemetics		
Antiemetics, Other		
GIMOTI 15 MG NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	PA, QL (9.8 per 28 days)
<i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg tablet, 10 mg/10 ml cup, 10 mg/10 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine 25 mg supp</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine maleate (5 mg tablet, 10 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>promethazine hcl (12.5 mg suppos, 25 mg suppository)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>promethazine hcl (6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiemetics		
PROMETHEGAN (25 MG, 50 MG)	\$0 (Tier 1)	
<i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (10 per 30 days)
<i>trimethobenzamide 300 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
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>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>ondansetron hcl (4 mg/5 ml soln cup, 4 mg/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
Antifungals		
ABELCET 100 MG/20 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
<i>amphotericin b 50 mg vial</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>amphotericin b liposome 50 mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>clotrimazole (1% solution, 1% topical cream, 10 mg lozenge, 10 mg troche)</i>	\$0 (Tier 1)	
ERAXIS (50 MG VIAL, 100 MG VIAL)	\$0 (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)	
<i>fluconazole-ns 200 mg/100 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flucytosine (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
<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, 100 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ketconazole (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)	
NYAMYC 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	
<i>nystatin (100,000 unit/gm cream, 100,000 unit/gm oint, 100,000 unit/gm powd, 100,000 unit/ml susp, 500,000 unit oral tab, 500,000 unit/5 ml cup, 500,000 unit/5 ml sus)</i>	\$0 (Tier 1)	
NYSTOP 100,000 UNIT/GM POWDER	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antifungals		
<i>posaconazole (dr 100 mg tablet, 200 mg/5 ml susp)</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

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)	
GLOPERBA 0.6 MG/5 ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
<i>probenecid 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antigout Agents		
<i>probenecid-colchicine tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimigraine Agents		
Antimigraine Agents		
ELYXYB 120 MG/4.8 ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28.8 per 6 days)
Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) Receptor Antagonists		
AIMOVIG AUTOINJECTOR (70 MG/ML, 140 MG/ML)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML AUTOINJECT	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
AJOVY 225 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1.5 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML PEN	\$0 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 120 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
EMGALITY 300 MG (100 MG X 3 SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antimigraine Agents</b>		
NURTEC ODT 75 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (18 per 30 days)
UBRELVY (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (16 per 30 days)
ZAVZPRET 10 MG NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	PA, QL (8 per 30 days)
<b>Ergot Alkaloids</b>		
<i>dihydroergotamine 4 mg/ml spry</i>	\$0 (Tier 1)	PA
MIGERGOT (, 2-100 MG)	\$0 (Tier 1)	QL (24 per 30 days)
<b>Serotonin (5-HT) Receptor Agonists</b>		
<i>naratriptan 1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>naratriptan 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 vial, 6 mg/0.5ml autoinj)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimyasthenic Agents		
Parasympathomimetics		
<i>pyridostigmine bromide (br 30 mg tablet, 60 mg/5 ml cup, 60 mg/5 ml soln, br 60 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antimycobacterials		
Antimycobacterials, Other		
<i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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 (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 (Tier 2)	PA
TRECTOR 250 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide (25 mg capsule, 25 mg tablet, 50 mg capsule, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
GLEOSTINE (10 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
MATULANE 50 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	
Antiandrogens		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>bicalutamide 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ERLEADA 240 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ERLEADA 60 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>nilutamide 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
NUBEQA 300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
XTANDI (40 MG CAPSULE, 40 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
XTANDI 80 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
YONSA 125 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
Antiangiogenic Agents		
<i>lenalidomide (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule, 15 mg capsule, 20 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	LA, PA NSO
POMALYST (1 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
Antiestrogens/Modifiers		
ORSERDU 345 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ORSERDU 86 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN)	\$0 (Tier 2)	
<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		
<i>mercaptopurine 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ONUREG (200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
PURIXAN 20 MG/ML ORAL SUSP	\$0 (Tier 2)	
Antineoplastics, Other		
AUGTYRO 40 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
<i>hydroxyurea 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
INQOVI 35 MG-100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (5 per 28 days), PA NSO
IWILFIN 192 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK	\$0 (Tier 2)	QL (49 per 28 days), PA NSO
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	\$0 (Tier 2)	QL (70 per 28 days), PA NSO
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	\$0 (Tier 2)	QL (91 per 28 days), PA NSO
LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
LYSODREN 500 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	
OGSIVEO (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
OGSIVEO 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
ORGOVYX 120 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (32 per 30 days), PA NSO
TABRECTA (150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
TEPMETKO 225 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ZOLINZA 100 MG CAPSULE	\$0 (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		
AKEEGA (50-500 MG TABLET, 100-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ALECENSA 150 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
ALUNBRIG (90 MG TABLET, 90 MG-180 MG TAB PACK, 180 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ALUNBRIG 30 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
AYVAKIT (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
BALVERSA 3 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
BALVERSA 4 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
BALVERSA 5 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
BOSULIF (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
BOSULIF (50 MG CAPSULE, 400 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
BRUKINSA 80 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
CALQUENCE (100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
CAPRELSA 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
CAPRELSA 300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
COPIKTRA (15 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
COTELLIC 20 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (63 per 21 days), PA NSO
DAURISMO 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
DAURISMO 25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	
<i>erlotinib hcl (25 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>everolimus (2 mg tab for susp, 2.5 mg tablet, 3 mg tab for susp, 5 mg tab for susp, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
FOTIVDA (0.89 MG CAPSULE, 1.34 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (21 per 21 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
FRUZAQLA 1 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
FRUZAQLA 5 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO
GAVRETO 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
<i>gefitinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
IBRANCE (75 MG CAPSULE, 75 MG TABLET, 100 MG CAPSULE, 100 MG TABLET, 125 MG CAPSULE, 125 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO
ICLUSIG (10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	QL (216 per 30 days), PA NSO
INLYTA 1 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA NSO
INLYTA 5 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
INREBIC 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
JAYPIRCA 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
JAYPIRCA 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	\$0 (Tier 2)	QL (21 per 28 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	\$0 (Tier 2)	QL (42 per 28 days), PA NSO
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	\$0 (Tier 2)	QL (63 per 28 days), PA NSO
KOSELUGO 10 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
KOSELUGO 25 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
KRAZATI 200 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
<i>lapatinib 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
LENVIMA (12 MG DAILY, 18 MG DAILY, 24 MG DAILY)	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LENVIMA (4 MG CAPSULE, 8 MG DAILY DOSE, 10 MG DAILY DOSE, 20 MG DAILY DOSE)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
LORBRENA 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
LORBRENA 25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
LUMAKRAS 120 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
LUMAKRAS 320 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
LYTGOBI 12 MG DOSE (3X 4MG TB)	\$0 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
LYTGOBI 16 MG DOSE (4X 4MG TB)	\$0 (Tier 2)	QL (112 per 28 days), PA NSO
LYTGOBI 20 MG DOSE (5X 4MG TB)	\$0 (Tier 2)	QL (140 per 28 days), PA NSO
MEKINIST (0.05 MG/ML SOLUTION, 0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
MEKTOVI 15 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
NERLYNX 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (3 per 28 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
ODOMZO 200 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
OJEMDA (100 MG TAB (500MG DOSE), 100 MG TAB (600MG DOSE))	\$0 (Tier 2)	QL (24 per 28 days), PA NSO
OJEMDA 100 MG TAB (400MG DOSE)	\$0 (Tier 2)	QL (16 per 28 days), PA NSO
OJEMDA 25 MG/ML ORAL SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (96 per 28 days), PA NSO
OJJAARA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>pazopanib hcl 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
PEMAZYRE (4.5 MG TABLET, 9 MG TABLET, 13.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (14 per 21 days), PA NSO
PIQRAY (250 MG DAILY PACK, 300 MG DAILY PACK)	\$0 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
PIQRAY 200 MG DAILY DOSE PACK	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO
QINLOCK 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
RETEVMO (80 MG TABLET, 120 MG TABLET, 160 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 40 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
RETEVMO 80 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
REZLIDHIA 150 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
ROZLYTREK 50 MG PELLETT PACKET	\$0 (Tier 2)	QL (360 per 30 days), PA NSO
RUBRACA (200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
RYDAPT 25 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
SCEMBLIX 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
SCEMBLIX 20 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
SCEMBLIX 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
<i>sorafenib 200 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days), PA NSO
SPRYCEL (20 MG TABLET, 50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET, 140 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
SPRYCEL 70 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
STIVARGA 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (84 per 28 days), PA NSO
<i>sunitinib malate (12.5 mg cap, 25 mg capsule, 37.5 mg cap, 50 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TAFINLAR (10 MG TABLET FOR SUSP, 50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
TAGRISSE (40 MG TABLET, 80 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TALZENNA (0.1 MG CAPSULE, 0.1 MG SOFTGEL, 0.35 MG CAPSULE, 0.35 MG SOFTGEL, 0.5 MG CAPSULE, 0.5 MG SOFTGEL, 0.75 MG CAPSULE, 0.75 MG SOFTGEL, 1 MG CAPSULE, 1 MG SOFTGEL)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
TALZENNA (0.25 MG CAPSULE, 0.25 MG SOFTGEL)	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
TASIGNA (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
TAZVERIK 200 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
TIBSOVO 250 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
TORPENZ (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
TRUQAP (160 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (64 per 28 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
TUKYSA 150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
TUKYSA 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
TURALIO 125 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
VANFLYTA (17.7 MG TABLET, 26.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 14 days), PA NSO
VENCLEXTA 10 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
VENCLEXTA STARTING PACK	\$0 (Tier 2)	QL (42 per 28 days), PA NSO
VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VIJOICE (50 MG GRANULE PACKET, 50 MG TABLET, 125 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (28 per 28 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
VIJOICE 250 MG DAILY DOSE PACK	\$0 (Tier 2)	QL (56 per 28 days), PA NSO
VITRAKVI 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	QL (300 per 30 days), PA NSO
VITRAKVI 25 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
VONJO 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO
XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
XALKORI 150 MG PELLET	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days), PA NSO
XALKORI 20 MG PELLET	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
XALKORI 50 MG PELLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
XOSPATA 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (90 per 30 days), PA NSO
XPOVIO (40 MG TWICE, 80 MG ONCE, 100 MG ONCE)	\$0 (Tier 2)	QL (8 per 28 days), PA NSO
XPOVIO (40 MG, 60 MG)	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 28 days), PA NSO
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0 (Tier 2)	QL (24 per 28 days), PA NSO
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY DOSE	\$0 (Tier 2)	QL (32 per 28 days), PA NSO
ZEJULA (100 MG TABLET, 200 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ZELBORAF 240 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days), PA NSO
ZYDELIG (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
ZYKADIA 150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA NSO
Retinoids		
<i>bexarotene (1% gel, 75 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antineoplastics		
PANRETIN 0.1% GEL	\$0 (Tier 2)	
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
Treatment Adjuncts		
HEMADY 20 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA NSO
<i>leucovorin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
MESNEX 400 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparasitics		
Anthelminthics		
<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)	
Antiprotozoals		
<i>atovaquone (750 mg/5 ml susp, 750 mg/5ml susp cup, 1,500 mg/10 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparasitics		
<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)	
COARTEM TABLETS	\$0 (Tier 2)	QL (24 per 3 days)
<i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
IMPAVIDO 50 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
KRINTAFEL 150 MG TABLET	\$0 (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)	PA
<i>pentamidine isethionate (300 mg inhal powdr, 300 mg inject vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>primaquine 26.3 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pyrimethamine 25 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>quinine sulfate 324 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparkinson Agents		
Anticholinergics		
<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>trihexyphenidyl hcl (2 mg tablet, 2 mg/5 ml soln, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg tablet, 100 mg/10 ml cup, 100 mg/10 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (50, 75, 100, 125, 150, 200)</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 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>tolcapone 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Dopamine Agonists		
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antiparkinson Agents		
NEUPRO (1 MG/24 HR PATCH, 2 MG/24 HR PATCH, 3 MG/24 HR PATCH, 4 MG/24 HR PATCH, 6 MG/24 HR PATCH, 8 MG/24 HR PATCH)	\$0 (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 and/or 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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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 (50 mg/ml ampul, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml amp, 100 mg/ml vial, 250 mg/5 ml vl, 500 mg/5 ml vl)</i>	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<i>thioridazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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 ASIMTUFII 720 MG/2.4ML	\$0 (Tier 2)	QL (2.4 per 42 days)
ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2ML	\$0 (Tier 2)	QL (3.2 per 42 days)
ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 300 MG VL, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL)	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
ABILIFY MYCITE 10 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ABILIFY MYCITE 15 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
ABILIFY MYCITE 2 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ABILIFY MYCITE 20 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ABILIFY MYCITE 30 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
ABILIFY MYCITE 5 MG	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<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 (Tier 2)	QL (3.9 per 14 days)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	\$0 (Tier 2)	QL (1.6 per 14 days)
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	\$0 (Tier 2)	QL (2.4 per 14 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	\$0 (Tier 2)	QL (3.2 per 14 days)
ARISTADA INITIO ER 675 MG/2.4	\$0 (Tier 2)	QL (4.8 per 365 days)
<i>asenapine maleate (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days), PA NSO
CAPLYTA (10.5 MG CAPSULE, 21 MG CAPSULE, 42 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
FANAPT TITRATION PACK	\$0 (Tier 2)	PA NSO
INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML	\$0 (Tier 2)	QL (3.5 per 166 days)
INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML	\$0 (Tier 2)	QL (5 per 166 days)
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.75 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SYRG	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 21 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5 ML	\$0 (Tier 2)	QL (1.5 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.25 per 21 days)
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.5 per 21 days)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.88 per 70 days)
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32 ML	\$0 (Tier 2)	QL (1.32 per 70 days)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML	\$0 (Tier 2)	QL (1.75 per 70 days)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63 ML	\$0 (Tier 2)	QL (2.63 per 70 days)
<i>lurasidone hcl (20 mg tablet, 40 mg tablet, 60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lurasidone hcl 80 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
LYBALVI (5-10 MG TABLET, 10- 10 MG TABLET, 15-10 MG TABLET, 20-10 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<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 (Tier 2)	QL (1 per 30 days), PA NSO
<i>quetiapine fumarate (fumarate 25 mg tab, fumarate 50 mg tab, fumarate 100 mg tab, 150 mg tablet, fumarate 200 mg tab, fumarate 300 mg tab, fumarate 400 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<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 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>risperidone (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>risperidone er (er 12.5 mg vial, er 25 mg vial, er 37.5 mg vial, er 50 mg vial)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 28 days)
<i>risperidone odt (0.25 mg odt, 0.5 mg odt, 1 mg odt, 2 mg odt, 3 mg odt, 4 mg odt)</i>	\$0 (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 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
UZEDY (ER 150 MG/0.42 ML SYRING, ER 200 MG/0.56 ML SYRING, ER 250 MG/0.7 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 56 days)
UZEDY (ER 50 MG/0.14 ML SYRINGE, ER 75 MG/0.21 ML SYRINGE, ER 100 MG/0.28 ML SYRING, ER 125 MG/0.35 ML SYRING)	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
VRAYLAR (1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<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 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antipsychotics		
<i>clozapine odt (odt 12.5 mg tablet, odt 25 mg tablet, odt 100 mg tablet, odt 150 mg tablet, odt 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antispasticity Agents		
Antispasticity Agents		
<i>baclofen (5 mg tablet, 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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI)		
BIKTARVY (30-120-15 MG TABLET, 50-200-25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DOVATO 50-300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
GENVOYA TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW)	\$0 (Tier 2)	
ISENTRESS 400 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ISENTRESS HD 600 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JULUCA 50-25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
STRIBILD TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TIVICAY (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TIVICAY PD 5 MG TAB FOR SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
Anti-HIV Agents, Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTI)		
COMPLERA TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT 25 MG TABLET	\$0 (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 600 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop (400-300-300, 600-300-300)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>etravirine (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
INTELENCE 25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>nevirapine (50 mg/5 ml susp, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nevirapine er 400 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
PIFELTRO 100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTI)		
<i>abacavir 20 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
<i>abacavir 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
CIMDUO 300-300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DESCOVY (120-15 MG TABLET, 200-25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 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 (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)	
ODEFSEY TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
<i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Anti-HIV Agents, Other		
FUZEON 90 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	
<i>maraviroc 150 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>maraviroc 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
RUKOBIA ER 600 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	\$0 (Tier 2)	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (480 per 30 days)
SELZENTRY 75 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SUNLENCA 4- 300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 2 days)
SUNLENCA 5- 300 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (5 per 8 days)
TYBOST 150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors (PI)		
APTIVUS 250 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
<i>darunavir (600 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fosamprenavir 700 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lopinavir-ritonavir (lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml, lopinavir-ritonavir 100-25mg tb, lopinavir-ritonavir 200-50mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
NORVIR 100 MG POWDER PACKET	\$0 (Tier 2)	
PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	
REYATAZ 50 MG POWDER PACKET	\$0 (Tier 2)	
<i>ritonavir 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	
Anti-cytomegalovirus (CMV) Agents		
LIVTENCITY 200 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (336 per 28 days)
PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>valganciclovir 450 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (102 per 30 days), PA NSO
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i>	\$0 (Tier 1)	
Anti-hepatitis B (HBV) Agents		
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA
BARACLUDGE 0.05 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA
<i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
VEMLIDY 25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VIREAD POWDER	\$0 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
Anti-hepatitis C (HCV) Agents		
EPCLUSA (150-37.5 MG PELLETT PKT, 200-50 MG PELLETT PACK)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
MAVYRET 100-40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
MAVYRET 50-20 MG PELLETT PACKET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (140 per 28 days)
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (28 per 28 days)
SOVALDI (150 MG PELLETT PACKET, 200 MG PELLETT PACKET, 200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Antivirals</b>		
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
ZEPATIER 50-100 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<b>Anti-influenza Agents</b>		
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1050 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)
RELENZA 5 MG DISKHALER	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 180 days)
<i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
XOFLUZA (40 MG TAB (80 MG DOSE), 40 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
XOFLUZA 80 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
<b>Antiherpetic Agents</b>		
<i>acyclovir (200 mg capsule, 200 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Antivirals		
<i>famciclovir (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>famciclovir 125 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>penciclovir 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Antiviral, Coronavirus Agents		
PAXLOVID 150-100 MG DOSE PACK	\$0 (Tier 2)	QL (20 per 5 days)
PAXLOVID 300-100 MG DOSE PACK	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 5 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Anxiolytics</b>		
<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 cup, hcl 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>meprobamate (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Benzodiazepines</b>		
<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)	QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (5 mg/5 ml oral cup, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/ml oral conc, 25 mg/5 ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Anxiolytics		
<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)	PA, QL (120 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Bipolar Agents		
Mood Stabilizers		
<i>lithium 8 meq/5 ml solution</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1000 per 30 days)
<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)	
<i>lithium citrate (8 meq/5 ml soln cup, 8 meq/5 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1000 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)	QL (30 per 30 days)
<i>alogliptin-metformin (12.5-1000, 12.5-500)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
BYDUREON BCISE 2 MG AUTOINJECT	\$0 (Tier 2)	ST, QL (3.4 per 28 days)
<i>colesevelam hcl 3.75 g packet</i>	\$0 (Tier 1)	
FARXIGA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, 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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
<i>glipizide er 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<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>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, QL (90 per 30 days)
<i>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (240 per 30 days)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
INVOKAMET XR (50-1,000 MG TAB, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TAB, 150-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JANUMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	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)
MOUNJARO (2.5 MG/0.5 ML PEN, 5 MG/0.5 ML PEN, 7.5 MG/0.5 ML PEN, 10 MG/0.5 ML PEN, 12.5 MG/0.5 ML PEN, 15 MG/0.5 ML PEN)	\$0 (Tier 2)	ST, QL (2 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
<i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (0.25-0.5 PEN, 1 (4 MG/3 ML), 2 (8 MG/3 ML))	\$0 (Tier 2)	ST, QL (3 per 28 days)
<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 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120 PEN INJECTOR	\$0 (Tier 2)	PA
SYMLINPEN 60 PEN INJECTOR	\$0 (Tier 2)	PA
SYNJARDY (5-1,000 MG TABLET, 5-500 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TABLET, 12.5-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 10-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
SYNJARDY XR 25-1,000 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRULICITY (0.75 MG/0.5 ML PEN, 1.5 MG/0.5 ML PEN, 3 MG/0.5 ML PEN, 4.5 MG/0.5 ML PEN)	\$0 (Tier 2)	ST, QL (2 per 28 days)
XIGDUO XR (2.5 MG-1,000 MG TAB, 5 MG-1,000 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
XIGDUO XR (5 MG-500 MG TABLET, 10 MG-1,000 MG TAB, 10 MG-500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Glycemic Agents		
BAQSIMI (3 MG SPRAY, 3 MG SPRAY ONE PACK, 3 MG SPRAY TWO PACK)	\$0 (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 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
GVOKE (1 MG/0.2 ML KIT, 1 MG/0.2 ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
GVOKE HYPOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 1PK 0.5MG/0.1 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PK 1 MG/0.2 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE HYPOPEN 2PK 0.5MG/0.1 ML	\$0 (Tier 2)	QL (0.4 per 28 days)
GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
GVOKE PFS 2-PK 1 MG/0.2 ML SYR	\$0 (Tier 2)	QL (0.8 per 28 days)
ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6 ML SYRING	\$0 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
ZEGALOGUE 0.6 MG/0.6ML AUTOINJ	\$0 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
Insulins		
HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
HUMALOG 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 VIAL	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN R (R 100 VIAL, RELION R 100)	\$0 (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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
<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 glargine max solo u300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin glargine solostar u300</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn (u100 pen, u100 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 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>insulin lispro mix 75-25 kwkpn</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 100 UNIT/ML VIAL	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LYUMJEV 200 UNIT/ML KWIKPEN	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 (70-30 100 UNIT/ML VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Glucose Regulators		
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (70-30, RELION 70-30)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N (N 100 VIAL, RELION N 100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN (N 100 UNIT/ML, RELION N U-100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R (R 100 VIAL, RELION R 100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN (R 100 UNIT/ML, RELION R U-100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG (100 VIAL, RELION 100 VL)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG FLEXPEN (100 UNIT/ML, RELION U-100)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN (70-30 FLEXPEN, RELION 70-30 FLXPN)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG PENFILL 100 UNIT/ML	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
Anticoagulants		
<i>dabigatran etexilate (75 mg cap, 110 mg cp, 150 mg cp)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 5MG)	\$0 (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)	
FRAGMIN (10,000 UNIT/ML SYRINGE, 10,000 UNITS/ML SYRING)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FRAGMIN (12,500 UNIT/0.5 ML SYR, 12,500 UNITS/0.5 ML)	\$0 (Tier 2)	QL (15 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
FRAGMIN (15,000 UNIT/0.6 ML SYR, 15,000 UNITS/0.6 ML)	\$0 (Tier 2)	QL (18 per 30 days)
FRAGMIN (18,000 UNIT/0.72 ML, 18,000 UNITS/0.72 ML)	\$0 (Tier 2)	QL (22 per 30 days)
FRAGMIN (2,500 UNIT/0.2 ML SYR, 2,500 UNITS/0.2 ML SYR)	\$0 (Tier 2)	QL (6 per 30 days)
FRAGMIN (25,000 UNITS/ML VIAL, 95,000 UNIT/3.8 ML VL)	\$0 (Tier 2)	QL (22.8 per 30 days)
FRAGMIN (5,000 UNIT/0.2 ML SYR, 5,000 UNITS/0.2 ML SYR)	\$0 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
FRAGMIN (7,500 UNIT/0.3 ML SYR, 7,500 UNITS/0.3 ML SYR)	\$0 (Tier 2)	QL (9 per 30 days)
<i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 10,000 unit/ml vl, sod 20,000 unit/ml vl, 30,000 unit/30 ml vial, 40,000 unit/4 ml vial, 50,000 unit/10 ml vial, 50,000 unit/5 ml vial)</i>	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
<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 (1 MG/ML SUSPENSION, 2.5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, DVT-PE TREAT START 30D)	\$0 (Tier 2)	
Blood Products and Modifiers, Other		
<i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
ARANESP (10 MCG/0.4 ML SYRINGE, 25 MCG/0.42 ML SYRINGE, 25 MCG/ML VIAL, 40 MCG/0.4 ML SYRINGE, 40 MCG/ML VIAL, 60 MCG/0.3 ML SYRINGE, 60 MCG/ML VIAL, 100 MCG/0.5 ML SYRINGE, 100 MCG/ML VIAL, 150 MCG/0.3 ML SYRINGE, 200 MCG/0.4 ML SYRINGE, 200 MCG/ML VIAL, 300 MCG/0.6 ML SYRINGE, 500 MCG/1 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNITS/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
FULPHILA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
FYLNETRA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
GRANIX (300 MCG/0.5 ML SAFE SYR, 300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SAFE SYR, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE, 480 MCG/1.6 ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (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 (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 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
NYVEPRIA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
PROCRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 20,000 VIAL, 40,000 VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
PROMACTA (12.5 MG SUSPEN PACKET, 12.5 MG TABLET, 25 MG SUSPENSION PCKT, 25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, LA, QL (90 per 30 days)
PROMACTA 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)
PROMACTA 75 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, LA, QL (60 per 30 days)
RELEUKO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
RETACRIT (2,000 UNIT/ML VIAL, 3,000 UNIT/ML VIAL, 4,000 UNIT/ML VIAL, 10,000 UNIT/ML VIAL, 20,000 UNIT/2 ML VIAL, 20,000 UNIT/ML VIAL, 40,000 UNIT/ML VIAL)	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
STIMUFEND 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
UDENYCA 6 MG/0.6 ML AUTOINJECT	\$0 (Tier 1)	PA
UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	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 (Tier 2)	
CABLIVI (11 MG KIT, 11 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Blood Products and Modifiers		
<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)	
DOPTELET ((10 TAB PK) 20 MG TAB, (15 TAB PK) 20 MG TAB)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (15 per 5 days)
DOPTELET (30 TAB PK) 20 MG TAB	\$0 (Tier 2)	PA
<i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Cardiovascular Agents</b>		
<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)	
<i>midodrine hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<b>Alpha-adrenergic Blocking Agents</b>		
<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)	
<b>Angiotensin II Receptor Antagonists</b>		
<i>candesartan cilexetil (4 mg tab, 8 mg tab, 16 mg tb, 32 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Cardiovascular Agents</b>		
<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)
<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)
<b>Angiotensin-converting Enzyme (ACE) Inhibitors</b>		
<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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
<b>Cardiovascular Agents</b>		
<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)	
<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)
<b>Antiarrhythmics</b>		
<i>amiodarone hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>digoxin (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 125 mcg tablet, 250 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution</i>	\$0 (Tier 2)	
<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 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<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)	
SORINE (120 MG TABLET, 160 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<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)	
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<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>nebivolol hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Calcium Channel Blocking Agents, Dihydropyridines		
<i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine besylate 10 mg tab</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>nifedipine (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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	\$0 (Tier 2)	PA
NYMALIZE 60 MG/10ML ORAL SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
Calcium Channel Blocking Agents, Nondihydropyridines		
CARTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
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)	
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
TIADYLT 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, Other		
<i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>aliskiren (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>amlodipine besylate-benazepril (2.5-10, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-atorvastatin (2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg, 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-olmesartan (5-20 mg, 5-40 mg, 10-20 mg, 10-40 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan (5-160 mg, 5-320 mg, 10-160 mg, 10-320 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-valsartan-hctz (5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg, 10-160-12.5mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
ASPRUZYO SPRINKLE (ER 500MG PKT, ER 1000MG PK)	\$0 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>atenolol-chlorthalidone (50-25, 100-25)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide (5-6.25 mg tab, 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide (2.5-6.25 mg tb, 5-6.25 mg tab, 10-6.25 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
CAMZYOS (2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
CORLANOR 5 MG/5 ML ORAL SOLN	\$0 (Tier 2)	PA, QL (560 per 30 days)
<i>digoxin 62.5 mcg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (5-12.5 mg tab, 10-25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
FILSPARI (200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ivabradine hcl</i> (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i> (50-12.5 mg tab, 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> (50-25 mg tab, 100-25 mg tab, 100-50 mg tab)	\$0 (Tier 1)	
<i>metyrosine</i> 250 mg capsule	\$0 (Tier 1)	
NEXLETOL 180 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i> (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>pentoxifylline er</i> 400 mg tab	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>ranolazine er (er 500 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 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)
VERQUVO (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
WEGOVY (0.25 MG/0.5 ML PEN, 0.5 MG/0.5 ML PEN, 1 MG/0.5 ML PEN)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (2 per 28 days)
WEGOVY (1.7 MG/0.75 ML PEN, 2.4 MG/0.75 ML PEN)	\$0 (Tier 1)	PA, QL (3 per 28 days)
Diuretics, Loop		
<i>bumetanide (0.25 mg/ml vial, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 1 mg/4 ml vial, 2 mg tablet, 2.5 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>furosemide (10 mg/ml solution, 20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 40 mg tablet, 40 mg/4 ml vial, 40 mg/5 ml soln, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>torseamide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Diuretics, Potassium-sparing		
<i>amiloride hcl 5 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 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<i>metolazone (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate (48 mg tablet, 54 mg tablet, 145 mg tablet, 160 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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>ezetimibe 10 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>icosapent ethyl (0.5 gm capsule, 1 gram capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 20 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
JUXTAPID 30 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
NEXLIZET 180-10 MG TABLET	\$0 (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)	QL (60 per 30 days), PA NSO
<i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
PREVALITE (PACKET, POWDER)	\$0 (Tier 1)	
REPATHA 140 MG/ML SURECLICK	\$0 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
REPATHA 420 MG/3.5ML PUSHTRONX	\$0 (Tier 2)	PA
Mineralocorticoid Receptor Antagonists		
<i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	ST
KERENDIA (10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>spironolactone (25 mg tablet, 25 mg/5 ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
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)	
<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 (0.3 mg tablet sl, 0.4 mg tablet sl, lingual 0.4 mg, 0.6 mg tablet sl, 400 mcg spray)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin 0.4% ointment</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 21 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Cardiovascular Agents		
<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)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Agents		
RADICAVA ORS (105 MG/5 ML SUSP, STARTER KIT SUSP)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (70 per 14 days)
<i>riluzole 50 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
TEGLUTIK 5 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	PA, QL (600 per 30 days)
TIGLUTIK 50 MG/10 ML SUSP	\$0 (Tier 2)	PA, QL (600 per 30 days)
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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>dextroamphetamine 5 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>atomoxetine hcl (60 mg capsule, 80 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>guanfacine hcl er (er 1 mg tablet, er 2 mg tablet, er 3 mg tablet, er 4 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate (10 mg/9hr, 15 mg/9hr, 20 mg/9hr, 30 mg/9hr)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, 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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>methylphenidate hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl cd (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 50 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0 (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 Agents, Other		
AUSTEDO (6 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
AUSTEDO 9 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
AUSTEDO XR (18 MG TABLET, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET, 42 MG TABLET, 48 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
AUSTEDO XR 12 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
AUSTEDO XR 24 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
AUSTEDO XR 6 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (210 per 30 days)
AUSTEDO XR TITR KT(6-12-24 MG)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (42 per 28 days)
AUSTEDO XR TITR(12-18-24-30MG)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
INGREZZA (40 MG CAPSULE, 60 MG CAPSULE, 80 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
INGREZZA SPRINKLE (40 MG CAP, 60 MG CAP, 80 MG CAP)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
NUDEXTA 20-10 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin er (er 82.5 mg tablet, er 165 mg tablet, er 330 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
SKYCLARYS 50 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
<i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
VEOZAH 45 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
Fibromyalgia Agents		
SAVELLA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days), PA NSO
SAVELLA TITRATION PACK	\$0 (Tier 2)	QL (55 per 28 days), PA NSO
Multiple Sclerosis Agents		
AVONEX (30 MCG/0.5 ML SYRINGE, PREFILLED SYR 30 MCG KT)	\$0 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN (PEN 30 MCG/0.5 ML, PEN 30 MCG/0.5 ML KIT)	\$0 (Tier 2)	PA
BETASERON 0.3 MG INJECTION	\$0 (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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
ENSPRYNG 120 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
<i>fingolimod 0.5 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
GILENYA 0.25 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer acetate (20 mg/ml syringe, 40 mg/ml syringe)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
GLATOPA (20 MG/ML SYRINGE, 40 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 1)	PA
MAVENCLAD (10 MG 10 TABLET PK, 10 MG 4 TABLET PK, 10 MG 5 TABLET PK, 10 MG 6 TABLET PK, 10 MG 7 TABLET PK, 10 MG 8 TABLET PK, 10 MG 9 TABLET PK)	\$0 (Tier 2)	PA
MAYZENT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
MAYZENT 0.25 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
MAYZENT 0.25MG START-1MG MAINT	\$0 (Tier 2)	PA, QL (7 per 4 days)
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML PEN	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Central Nervous System Agents		
PLEGRIDY 125 MCG/0.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
PONVORY (14-DAY STARTER PACK, 20 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA
REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK)	\$0 (Tier 2)	PA
REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK)	\$0 (Tier 2)	PA
TASCENSO ODT (ODT 0.25 MG TABLET, ODT 0.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>teriflunomide (7 mg tablet, 14 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
VUMERITY DR 231 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA
ZEPOSIA (0.92 MG CAPSULE, STARTER KIT (28-DAY), STARTER PACK (7-DAY))	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dental and Oral Agents		
Dental and Oral Agents		
<i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>chlorhexidine gluconate (0.12% 15 ml cup, 0.12% rinse)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (20 mg tab, 50 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
KOURZEQ 0.1% DENTAL PASTE	\$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)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
Acne and Rosacea Agents		
AC CUTANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>acitretin (10 mg capsule, 17.5 mg capsule, 25 mg capsule)</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)	
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>erythromycin-benzoyl gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
NEUAC GEL	\$0 (Tier 1)	
<i>tazarotene (0.05% gel, 0.1% gel)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>tazarotene 0.1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
TAZORAC 0.05% CREAM	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% cream, 0.025% gel, 0.05% cream, 0.05% gel, 0.1% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Dermatitis and Pruritus Agents		
ALA-CORT 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
ALA-CORT 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>amcinonide (0.1% cream, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ammonium lactate (12% cream, 12% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>betamethasone diprop augmented (0.05% crm, 0.05% gel, 0.05% lot, 0.05% oin)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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>clobetasol emollient 0.05% crm</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>clobetasol propionate (0.05% cream, 0.05% gel, 0.05% ointment, 0.05% solution, 0.05% topical lotn)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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>doxepin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<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>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream, 0.05% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<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 butyrate (buty 0.1% cream, butyr 0.1% oint, butyr 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone valerate (0.2% cream, 0.2% ointmt)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mometasone furoate (0.1% cream, 0.1% oint, 0.1% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	PA
PROCTO-MED HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROCTOSOL-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)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.025% lotion, 0.025% oint, 0.05% ointment, 0.1% cream, 0.1% lotion, 0.1% ointment, 0.5% cream, 0.5% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIDERM (0.1% CREAM, 0.5% CREAM)	\$0 (Tier 1)	
Dermatological Agents, Other		
<i>calcipotriene (0.005% cream, 0.005% ointment, 0.005% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>clotrimazole-betamethasone (crm, lot)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	\$0 (Tier 1)	PA
FILSUVEZ 10% GEL	\$0 (Tier 2)	PA
<i>fluorouracil (2% soln, 5% soln)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>fluorouracil 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i>	\$0 (Tier 1)	
OTEZLA (10-20 MG STARTER 28, 10-20-30MG START 28)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (55 per 28 days)
OTEZLA (20 MG TABLET, 30 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i>	\$0 (Tier 1)	
REGRANEX 0.01% GEL	\$0 (Tier 2)	PA
SANTYL OINTMENT	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SILVADENE 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
SSD 1% CREAM	\$0 (Tier 1)	
VALCHLOR 0.016% GEL	\$0 (Tier 2)	PA NSO
VTAMA 1% CREAM	\$0 (Tier 2)	PA
ZORYVE (0.15% CREAM, 0.3% CREAM, 0.3% FOAM)	\$0 (Tier 2)	PA
Pediculicides/Scabicides		
CROTAN 10% LOTION	\$0 (Tier 1)	PA, QL (454 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>malathion 0.5% lotion</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>permethrin 5% cream</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
Topical Anti-infectives		
<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>ciclopirox (0.77% cream, 0.77% topical susp, 8% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE	\$0 (Tier 2)	
<i>clindamycin 1% gel</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (ph 1% gel, ph 1% solution, phos 1% pledget, phosp 1% lotion)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>erythromycin (2% gel, 2% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>mupirocin (2% cream, 2% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Dermatological Agents		
<i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>oxiconazole nitrate 1% cream</i>	\$0 (Tier 1)	
OXISTAT 1% LOTION	\$0 (Tier 2)	
SULFAMYLON 8.5% CREAM	\$0 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
Electrolyte/Mineral Replacements		
<i>carglumic acid 200 mg tab susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>fluoride (0.25 mg tablet chew, 0.5 mg tablet chew, 1 mg tablet chewable)</i>	\$0 (Tier 1)	
ISOLYTE S IV SOLN PH7.4	\$0 (Tier 2)	
KLOR-CON 10 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
KLOR-CON 8 MEQ TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium sulfate 50% syringe</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>multiple electrolytes t1 ph5.5</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
PLASMA-LYTE 148 IV SOLUTION	\$0 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN.	\$0 (Tier 2)	
<i>potassium chloride</i> (cl10%(20meq/15ml)cup, cl10%(40meq/30ml)cup, cl20%(40meq/15ml)cup, cl 2 meq/ml conc, cl 10 meq/100 ml sol, cl 10 meq/5 ml conc, cl 10% (20 meq/15ml), cl 10% (40 meq/30ml), cl 20 meq/10 ml conc, cl 20 meq/100 ml sol, cl 20% (40 meq/15ml), cl 30 meq/15 ml conc, cl 40 meq/100 ml sol, cl 40 meq/20 ml conc, cl 60 meq/30 ml conc, cl er 8 meq capsule, cl er 8 meq tablet, cl er 10 meq capsule, cl er 10 meq tablet, cl er 15 meq tablet, cl er 20 meq tablet)	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium chloride-0.9% nacl</i> (20 meq/1,000ml-ns, 40 meq/1,000ml-ns)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<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/10 ml conc</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20meq/100ml-water</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln, sodium chloride 0.9% 100 ml, sodium chloride 0.9% 1,000 ml, sodium chloride 0.9% 250 ml, sodium chloride 0.9% 50 ml, sodium chloride 0.9% 500 ml, sodium chloride 0.9% irrig, sodium chloride 0.9% irrig., sodium chloride 0.9% prcss sol, sodium chloride 0.9% sol-excel, sodium chloride 0.9% soln, sodium chloride 0.9% solution, sodium chloride 0.9% vial, sodium chloride 3% iv soln, sodium chloride 5% iv soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers		
CHEMET 100 MG CAPSULE	\$0 (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 1,000 mg tb(3x/dy)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>deferiprone 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
DOJOLVI LIQUID	\$0 (Tier 2)	PA
FERRIPROX 100 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA
JYNARQUE (15 MG TABLET, 15 MG-15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 30 MG-15 MG TABLET, 45 MG-15 MG TABLET, 60 MG-30 MG TABLET, 90 MG-30 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>tolvaptan (15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
CLINIMIX (4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0 (Tier 2)	PA
CLINIMIX E (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0 (Tier 2)	PA
CLINISOL 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
<i>d5%-1/2ns-kcl 40 meq/l iv sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 2)	
<i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i>	\$0 (Tier 2)	
<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl iv</i>	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>dextrose 5%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.225% nacl iv sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.45% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dextrose 5%-0.9% nacl iv soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<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>glucose in water (5%-water 100 ml, 5%-water 50 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL)	\$0 (Tier 2)	PA
ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN	\$0 (Tier 2)	
<i>kcl 20 meq in d5w-0.45% nacl</i>	\$0 (Tier 1)	
<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>kcl-d5w-0.2% nacl (10 meq/500 ml-d5w-0.2%nacl, 20 meq/l-d5w-0.2% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>kcl-d5w-0.225% nacl (10meq/500ml-d5w-0.225%nacl, 20 meq/l-d5w-0.225% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.45% nacl (10 meq/500ml-d5w-0.45%nacl, 10 meq/l-d5w-0.45% nacl, 20 meq/l- d5w-0.45% nacl, 30 meq/l-d5w- 0.45% nacl, 40 meq/l-d5w-0.45% nacl)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>kcl-d5w-0.9% nacl (20 meq/l- d5w-0.9%, 40 meq/l-d5w-0.9%)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levocarnitine (1 g/10 ml cup, 1 g/10 ml soln, 330 mg tablet, 500 mg/5 ml cup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>magnesium sulfate (50% 1 g/2 ml, 50% 10g/20ml, 50% 25g/50ml, 50% 5 g/10ml, 50% vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
NATAL PNV TABLET	\$0 (Tier 2)	
NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION	\$0 (Tier 2)	PA
PREMASOL 10% IV SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins		
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	\$0 (Tier 2)	
PROSOL 20% INJECTION	\$0 (Tier 2)	PA
TPN ELECTROLYTES VIAL	\$0 (Tier 1)	
TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX	\$0 (Tier 2)	PA
TROPHAMINE 10% IV SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA
WESNATAL DHA COMPLETE	\$0 (Tier 2)	
Potassium Binders		
KIONEX 15 GM/60 ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	
LOKELMA 10 GRAM POWDER PACKET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (34 per 30 days)
LOKELMA 5 GRAM POWDER PACKET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>sodium polystyrene sulf powder</i>	\$0 (Tier 1)	
SPS (15 GM/60 ML SUSPENSION, 30 GM/120 ML ENEMA SUSP)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
Anti-Constipation Agents		
CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN	\$0 (Tier 1)	
ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA
<i>lactulose (10 gm/15 ml soln cup, 10 gm/15 ml solution, 20 gm/30 ml soln cup, 20 gm/30 ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>lactulose 10 gm packet</i>	\$0 (Tier 1)	PA
LINZESS (72 MCG CAPSULE, 145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>lubiprostone (8 mcg capsule, 24 mcg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
MOVANTIK (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
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 (Tier 2)	PA
RELISTOR 150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
SUTAB 1.479-0.225-0.188 GM TAB	\$0 (Tier 2)	
TRULANCE 3 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
Anti-diarrheal Agents		
AEMCOLO DR 194 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (12 per 3 days)
<i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>diphenoxylate-atropine (diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5, diphenoxylate-atrop 2.5-0.025)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
MYTESI 125 MG DR TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
XERMELO 250 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
Antispasmodics, Gastrointestinal		
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Gastrointestinal Agents, Other		
GATTEX 5 MG INJECTION	\$0 (Tier 2)	PA
GAVILYTE-C SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-G SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GAVILYTE-N SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
GOLYTELY SOLUTION	\$0 (Tier 1)	
<i>lansoprazol-amoxicil-clarithro</i>	\$0 (Tier 1)	
MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
OCALIVA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>peg 3350-electrolyte solution</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
<i>peg-3350 and electrolytes soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>peg3350 100-7.5-2.691-1.01-5.9</i>	\$0 (Tier 1)	
SEROSTIM 6 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
<i>sod sul-potass sul-mag sul sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
VELSIPITY 2 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
VOWST CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (12 per 3 days)
Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg tablet, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>famotidine (20 mg tablet, 40 mg tablet, 40 mg/5 ml susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>nizatidine (150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	
Protectants		
<i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Gastrointestinal Agents		
<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>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)
<i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ARALAST NP 1,000 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
ARALAST NP 500 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	
<i>betaine 1 gram/scoop powder</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
CREON (DR 3,000 CAPSULE, DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE, DR 36,000 CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
CYSTARAN 0.44% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
DAYBUE 200 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA
DROXIA (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	
GALAFOLD 123 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (14 per 28 days)
GLASSIA 1 GM/50 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
JAVYGTOR (100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET, 500 MG POWDER PACKET)	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
KEVEYIS 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>l-glutamine 5 gram powder pkt</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>miglustat 100 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
ORMALVI 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
OXBRYTA (300 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA
PALYNZIQ (2.5 MG/0.5 ML SYRINGE, 10 MG/0.5 ML SYRINGE, 20 MG/ML SYRINGE)	\$0 (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 (Tier 2)	PA
PERTZYE (DR 4,000 CAPSULE, DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
PLENAMINE 15% SOLUTION	\$0 (Tier 1)	PA
PROLASTIN C (1,000 MG VIAL, 1,000 MG/20 ML VL)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
PYRUKYND (20-5 MG PACK, 50-20 MG PACK)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (14 per 14 days)
PYRUKYND 20 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PYRUKYND 5 MG TAPER PACK	\$0 (Tier 2)	PA, QL (7 per 7 days)
PYRUKYND 50 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PYRUKYND 5MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
RAVICTI 1.1 GRAM/ML LIQUID	\$0 (Tier 2)	PA
REVCOVI 2.4 MG/1.5 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
RIVFLOZA 128 MG/0.8 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (0.8 per 28 days)
RIVFLOZA 160 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
RIVFLOZA 80 MG/0.5 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA, QL (0.5 per 28 days)
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg powder pkt, 100 mg tablet, 500 mg powder pkt)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
SIKLOS (100 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genetic, Enzyme, or Protein Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment		
<i>sodium phenylbutyrate (500mg tb, powder)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TEGSEDI 284 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (6 per 28 days)
VIOKACE (10,440-39,150 UNIT TAB, 10,440-39,150 UNITS TB, 20,880-78,300 UNITS TB)	\$0 (Tier 2)	PA
VYNDAMAX 61 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA
VYNDAQEL 20 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA
WAINUA 45 MG/0.8 ML AUTOINJECT	\$0 (Tier 2)	PA
WELIREG 40 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA NSO
YARGESA 100 MG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	PA
ZEMAIRA (1,000 MG VIAL, 4,000 MG VIAL, 5,000 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
ZENPEP (DR 3,000 CAPSULE, DR 5,000 CAPSULE, DR 10,000 CAPSULE, DR 15,000 CAPSULE, DR 20,000 CAPSULE, DR 25,000 CAPSULE, DR 40,000 CAPSULE, DR 60,000 CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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>fesoterodine fumarate er (er 4 mg tablet, er 8 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ ER 8 MG/ML SUSP	\$0 (Tier 2)	QL (100 per 10 days)
<i>oxybutynin chloride (5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 5 mg/5 ml syrup)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)
<i>solifenacin succinate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genitourinary Agents		
<i>tolterodine tartrate er (er 2 mg cap, er 4 mg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tropium chloride 20 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>tropium 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>tadalafil (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, 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 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
LITHOSTAT 250 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
<i>penicillamine 250 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Genitourinary Agents		
<i>tiopronin (100 mg tablet, dr 100 mg tablet, dr 300 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
ACTHAR GEL 400 UNIT/5 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
ACTHAR SELFJECT (40 UNIT/0.5 ML, 80 UNIT/ML)	\$0 (Tier 2)	PA
CORTROPHIN (GEL 80 UNIT/ML VIAL, GEL 400 UNIT/5 ML)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
<i>deflazacort (6 mg tablet, 18 mg tablet, 22.75 mg/ml susp, 30 mg tablet, 36 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>methylprednisolone (4 mg dosepk, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tab, 32 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>prednisolone (15 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml syrup, 15mg/5ml soln cup)</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 (sod 1% eye drop, 5 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml soln, 20 mg/5 ml soln, sod ph 25 mg/5 ml)</i>	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
TAPERDEX 7 DAY 1.5 MG TAB PACK	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml spr</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>desmopressin acetate (0.1 mg tb, 0.2 mg tb)</i>	\$0 (Tier 1)	
EGRIFTA SV 2 MG VIAL	\$0 (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 (Tier 2)	PA
HUMATROPE (6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
ISTURISA (1 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPPO (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5, 30 MG/3 ML)	\$0 (Tier 2)	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN (5, 10, 20)	\$0 (Tier 2)	PA
OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG)	\$0 (Tier 2)	PA
SEROSTIM (4 MG VIAL, 5 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
SKYTROFA (3 MG CARTRIDGE, 3.6 MG CARTRIDGE, 4.3 MG CARTRIDGE, 5.2 MG CARTRIDGE, 6.3 MG CARTRIDGE, 7.6 MG CARTRIDGE, 9.1 MG CARTRIDGE, 11 MG CARTRIDGE, 13.3 MG CARTRIDGE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
SOGROYA (5 MG/1.5 ML PEN, 10 MG/1.5 ML PEN, 15 MG/1.5 ML PEN)	\$0 (Tier 2)	PA
ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Androgens		
<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, 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 10 mg gel pump</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>testosterone cypionate</i> ( <i>testosteron 2,000 mg/10 ml,</i> <i>testosterone 100 mg/ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml,</i> <i>testosterone 500 mg/2.5 ml,</i> <i>testosterone 500 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 1,000 mg/10ml,</i> <i>testosterone 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 2,000 mg/10ml,</i> <i>testosterone 6,000 mg/30ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone enanthate</i> ( <i>testosteron 1,000 mg/5 ml,</i> <i>testosterone 200 mg/ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
Estrogens		
ANNOVERA VAGINAL RING	\$0 (Tier 2)	
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML VIAL	\$0 (Tier 1)	
DOTTI (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
ESTRACE 0.01% CREAM	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>estradiol (0.01% cream, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 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)	QL (8 per 28 days)
<i>estradiol (once weekly) (0.025 mg patch(1/wk), 0.0375mg patch(1/wk), 0.06 mg patch (1/wk), 0.075 mg patch(1/wk), 0.1 mg patch (1/wk))</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>estradiol (twice weekly) (0.025 mg patch(2/wk), 0.0375mg patch(2/wk), 0.05 mg patch (2/wk), 0.075 mg patch(2/wk), 0.1 mg patch (2/wk))</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
<i>estradiol 0.05 mg patch (1/wk)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
<i>estradiol valerate (20 mg/ml vl, 40 mg/ml vl, 50 mg/5 ml, 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
ESTRING (2 MG VAGINAL RING, 7.5 MCG/DAY (2MG) RING)	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING)	\$0 (Tier 2)	
IMVEXXY (4 MCG MAINTENANCE PACK, 4 MCG STARTER PACK, 10 MCG MAINTENANCE PAK, 10 MCG STARTER PACK)	\$0 (Tier 2)	QL (18 per 28 days)
LYLLANA (0.025 MG PATCH, 0.0375 MG PATCH, 0.05 MG PATCH, 0.075 MG PATCH, 0.1 MG PATCH)	\$0 (Tier 1)	QL (8 per 28 days)
MENEST (0.3 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH	\$0 (Tier 2)	
PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, VAGINAL CREAM-APPL)	\$0 (Tier 2)	
YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers), Other		
ACTIVELLA 1 MG-0.5 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALTAVERA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ALYACEN 1-35 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
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 (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)	
AUBRA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AVIANE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
AZURETTE 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
BALCOLTRA TABLET	\$0 (Tier 2)	
BALZIVA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
BEYAZ 28 TABLET	\$0 (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)	
CLIMARA PRO PATCH	\$0 (Tier 2)	
COMBIPATCH (0.05-0.14 MG, 0.05-0.25 MG)	\$0 (Tier 2)	
CRYSELLE-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<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)	
ENILLORING VAGINAL RING	\$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)	
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol (1mg-35mcg, 1mg-50mcg)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>etonogestrel-ee vaginal ring</i>	\$0 (Tier 1)	
FALMINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
FINZALA 1-0.02(24)-75 CHEW TAB	\$0 (Tier 1)	
FYAVOLV (0.5 MG-2.5 MCG TABLET, 1 MG-5 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
GEMMILY 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0 (Tier 1)	
HAILEY 24 FE 1 MG-20 MCG TAB	\$0 (Tier 1)	
HALOETTE VAGINAL RING	\$0 (Tier 1)	
ICLEVIA 0.15 MG-0.03 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT	\$0 (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)	
JOYEAUX-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
JULEBER 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
JUNEL (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
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)	
KYLEENA 19.5 MG SYSTEM	\$0 (Tier 2)	PA BVD
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)	
LAYOLIS FE CHEWABLE TABLET	\$0 (Tier 1)	
LEENA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
LESSINA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
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)	
LILETTA 52 MG SYSTEM	\$0 (Tier 2)	PA BVD
LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET	\$0 (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)	
LOW-OGESTREL-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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 24 FE 1 MG-20 MCG	\$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)	
MIRENA 52 MG SYSTEM	\$0 (Tier 2)	PA BVD
NATAZIA 28 TABLET	\$0 (Tier 2)	
NECON 0.5-35-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
NEXTSTELLIS 3-14.2 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
<i>norelgestrom-ee 150-35 mcg/day</i>	\$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)	
<i>norethindron-ethinyl estradiol (norethin-eth 1 mg-5 mcg, norethind-eth 0.5-2.5, norethind-eth 1-0.02 mg)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>norethindrone-e.estradiol-iron (1 mg/20-30-35 mcg, 1-0.02(21)-75 tab, 1-0.02(24)-75 cap, 1-0.02(24)-75 chw)</i>	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
NUVARING VAGINAL RING	\$0 (Tier 2)	
NYLIA (1-35 28 TABLET, 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)	
PIMTREA 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
PORTIA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	
PREMPRO (0.3 MG-1.5 MG TABLET, 0.45-1.5 MG TABLET, 0.625-2.5 MG TABLET, 0.625-5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	
QUARTETTE TABLET	\$0 (Tier 1)	
RECLIPSEN 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
RIVELSA TABLET	\$0 (Tier 1)	
SAFYRAL TABLET	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB	\$0 (Tier 1)	
SKYLA 13.5 MG SYSTEM	\$0 (Tier 2)	PA BVD
SPRINTEC 28 DAY TABLET	\$0 (Tier 1)	
SRONYX 0.10-0.02 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
SYEDA 28 TABLET	\$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)	
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)	
TRI-SPRINTEC TABLET	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
TRI-VYLIBRA 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA LO TABLET	\$0 (Tier 1)	
TRIVORA-28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
TURQOZ-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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
YAZ 28 TABLET	\$0 (Tier 1)	
ZAFEMY 150-35 MCG/DAY PATCH	\$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)	
CRINONE (4% GEL, 8% GEL)	\$0 (Tier 2)	PA
DEBLITANE 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
ERRIN 0.35 MG TABLET	\$0 (Tier 1)	
HEATHER 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</i> (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)		
<i>megestrol acet 40 mg/ml susp</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>megestrol acetate 400mg/10ml oral suspension</i>	\$0 (Tier 1)	PA
NEXPLANON 68 MG IMPLANT	\$0 (Tier 2)	
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 (Tier 2)	
<i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
ERMEZA 150 MCG/5 ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	
EUTHYROX (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>levothyroxine sodium (13 mcg capsule, 25 mcg capsule, 25 mcg tablet, 50 mcg capsule, 50 mcg tablet, 75 mcg capsule, 75 mcg tablet, 88 mcg capsule, 88 mcg tablet, 100 mcg capsule, 100 mcg tablet, 112 mcg capsule, 112 mcg tablet, 125 mcg capsule, 125 mcg tablet, 137 mcg capsule, 137 mcg tablet, 150 mcg capsule, 150 mcg tablet, 175 mcg capsule, 175 mcg tablet, 200 mcg capsule, 200 mcg tablet, 300 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
LEVOXYL (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
<i>liothyronine sodium</i> (5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab)	\$0 (Tier 1)	
REZDIFFRA (60 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SYNTHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0 (Tier 1)	
THYQUIDITY 100 MCG/5 ML SOLN	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
TIROSINT-SOL (13 MCG/ML SOLN, 25 MCG/ML SOLN, 37.5 MCG/ML SOLN, 44 MCG/ML SOLN, 50 MCG/ML SOLN, 62.5 MCG/ML SOLN, 75 MCG/ML SOLN, 88 MCG/ML SOLN, 100 MCG/ML SOLN, 112 MCG/ML SOLN, 125 MCG/ML SOLN, 137 MCG/ML SOLN, 150 MCG/ML SOLN, 175 MCG/ML SOLN, 200 MCG/ML SOLN)	\$0 (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)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
<i>cabergoline 0.5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
ELIGARD 22.5 MG SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 30 MG SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 30 MG SYRINGE KIT	\$0 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 45 MG SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
ELIGARD 7.5 MG SYRINGE	\$0 (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 (Tier 2)	PA NSO
<i>leuprolide acetate (1 mg/0.2 ml vial, 2wk 1 mg/0.2 ml kit, 2wk 14 mg/2.8 ml kt, 2wk 14 mg/2.8 ml vl)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>leuprolide depot 22.5 mg vial</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 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA))	\$0 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT-PED (7.5 MG KIT, 11.25 MG 3MO, 45 MG 6MO KIT)	\$0 (Tier 2)	PA NSO
<i>mifepristone 300 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (120 per 30 days)
MYFEMBREE 40 MG-1 MG-0.5 MG TB	\$0 (Tier 2)	PA
<i>octreotide acetate (acet 0.05 mg/ml vl, acet 50 mcg/ml amp, acet 50 mcg/ml vial, acet 100 mcg/ml amp, acet 100 mcg/ml vl, acet 200 mcg/ml vl, acet 500 mcg/ml amp, acet 500 mcg/ml vl, 1,000 mcg/5 ml vial, 1,000 mcg/ml vial, 5,000 mcg/5 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
ORIAHNN 300-1-0.5MG/300MG CAPS	\$0 (Tier 2)	PA
RECORLEV 150 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary)		
SOMAVERT (10 MG VIAL, 15 MG VIAL, 20 MG VIAL, 25 MG VIAL, 30 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	PA
TRELSTAR (3.75 MG VIAL, 11.25 MG VIAL, 22.5 MG VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA NSO

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
Angioedema Agents		
CINRYZE (500 VIAL, 500 VIAL-DILUENT)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
<i>icatibant 30 mg/3 ml syringe</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
ORLADEYO (110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
SAJAZIR 30 MG/3 ML SYRINGE	\$0 (Tier 1)	PA NSO
TAKHZYRO (150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML SYRINGE, 300 MG/2 ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
Immunoglobulins		
BIVIGAM (5 GM/50 ML (10%) VIAL, 10 GM/100 ML (10%) VL, LIQUID 10% VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL)	\$0 (Tier 2)	PA
GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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 (Tier 2)	PA
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
OCTAGAM (5% (1 G/20 ML) VIAL, 5% (10 G/200 ML) VIAL, 5% (2.5 G/50 ML) VIAL, 5% (5 G/100 ML) VIAL, 5% VIAL, 10% (10 G/100 ML) VIAL, 10% (2 G/20 ML) VIAL, 10% (20 G/200 ML) VIAL, 10% (30 G/300 ML) VIAL, 10% (5 G/50 ML) VIAL, 10% VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
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 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
PRIVIGEN 10% VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
Immunological Agents		
FABHALTA 200 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
GRASTEK 2,800 BAU SL TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
ODACTRA 12 SQ-HDM SL TABLET	\$0 (Tier 2)	PA
REZUROCK 200 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA NSO
TARPEYO DR 4 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
TAVNEOS 10 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
Immunological Agents, Other		
ACTEMRA 162 MG/0.9 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
ACTEMRA ACTPEN 162 MG/0.9 ML	\$0 (Tier 2)	PA
ARCALYST 220 MG VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
BENLYSTA (200 MG/ML AUTOINJECT, 200 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
BIMZELX 160 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0 (Tier 2)	PA
BIMZELX 160 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
COSENTYX SENSOREADY 150 MG PEN	\$0 (Tier 2)	PA
COSENTYX SNRDY 300MG DOSE-2PEN	\$0 (Tier 2)	PA
COSENTYX SYRINGE (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
COSENTYX UNOREADY 300 MG PEN	\$0 (Tier 2)	PA
DUPIXENT PEN (200 MG/1.14 ML PEN, 300 MG/2 ML PEN)	\$0 (Tier 2)	PA
DUPIXENT SYRINGE (100 MG/0.67 ML SYRING, 200 MG/1.14 ML SYRING, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
ILUMYA 100 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
JOENJA 70 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
KEVZARA (150 MG/1.14 ML PEN INJ, 150 MG/1.14 ML SYRINGE, 200 MG/1.14 ML PEN INJ, 200 MG/1.14 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
LITFULO 50 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
OLUMIANT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
OMVOH 100 MG/ML PEN	\$0 (Tier 2)	PA
OMVOH 100 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
ORENCIA (50 MG/0.4 ML SYRINGE, 87.5 MG/0.7 ML SYRINGE, 125 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML	\$0 (Tier 2)	PA
RIDAURA 3 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
RINVOQ (ER 15 MG TABLET, ER 30 MG TABLET, ER 45 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML PEN	\$0 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 150 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
SKYRIZI 360 MG/2.4 ML ON-BODY	\$0 (Tier 2)	PA
SOTYKTU 6 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
STELARA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA
TALTZ SYRINGE (20 MG/0.25 ML SYRINGE, 40 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
TREMFYA (100 MG/ML INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)
XELJANZ XR (11 MG TABLET, 22 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
XOLAIR (75 MG/0.5 ML AUTOINJECT, 75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/1.2 ML POWDER VL, 150 MG/ML AUTOINJECTOR, 150 MG/ML SYRINGE, 300 MG/2 ML AUTOINJECT, 300 MG/2 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
ZILBRYSQ 16.6 MG/0.416 ML SYRN	\$0 (Tier 2)	PA, QL (12 per 28 days)
ZILBRYSQ 23 MG/0.574 ML SYRING	\$0 (Tier 2)	PA, QL (17 per 28 days)
ZILBRYSQ 32.4 MG/0.81 ML SYRNG	\$0 (Tier 2)	PA, QL (23 per 28 days)
Immunostimulants		
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA NSO

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
BESREMI 500 MCG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
LEUKINE 250 MCG VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
Immunosuppressants		
ASTAGRAF XL (0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA BVD
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 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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/0.5 ML SYRINGE, 25 MG/0.5 ML VIAL, 50 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML MINI CARTRIDGE	\$0 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML SURECLICK	\$0 (Tier 2)	PA
<i>everolimus (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 0.75 mg tablet, 1 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 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML	\$0 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) (CDV HUMIRA(CF) 10 MG/0.1ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 20 MG/0.2ML SYR, CDV HUMIRA(CF) 40 MG/0.4ML SYR, HUMIRA(CF) 10 MG/0.1 ML SYRING, HUMIRA(CF) 20 MG/0.2 ML SYRING, HUMIRA(CF) 40 MG/0.4 ML SYRING)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
HUMIRA(CF) PEN (CDV HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4ML, CDV HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8ML, HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, HUMIRA(CF) PEN 80 MG/0.8 ML)	\$0 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN CRHN-UC- HS 80MG	\$0 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PEDI UC 80 MG	\$0 (Tier 2)	PA
HUMIRA(CF) PEN PS-UV-AHS 80-40	\$0 (Tier 2)	PA
HYFTOR 0.2% GEL	\$0 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JYLAMVO 2 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0 (Tier 2)	
<i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
LUPKYNIS 7.9 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>methotrexate (2.5 mg tablet, 50 mg/2 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
<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)	
<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
MYHIBBIN 200 MG/ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	PA BVD
NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
PROGRAF (0.2 MG GRANULE PACKET, 0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 1 MG GRANULE PACKET, 5 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
RAPAMUNE (1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0 (Tier 1)	PA BVD

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
RAPAMUNE 1 MG/ML ORAL SOLN	\$0 (Tier 2)	PA BVD
SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 1)	PA BVD
SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0 (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
<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
XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0 (Tier 2)	
ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA BVD

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
Vaccines		
ABRYSVO VIAL	\$0 (Tier 2)	
ACTHIB (VIAL, WITH DILUENT)	\$0 (Tier 2)	
ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0 (Tier 2)	
AREXVY	\$0 (Tier 2)	
<i>bcg vaccine (tice strain) vial</i>	\$0 (Tier 2)	
BEXSERO PREFILLED SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0 (Tier 2)	
DAPTACEL DTAP VACCINE	\$0 (Tier 2)	
<i>diphtheria-tetanus toxoids-ped</i>	\$0 (Tier 2)	
ENGERIX-B ADULT (20 MCG/ML SYRN, 20 MCG/ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
ENGERIX-B PEDI 10 MCG/0.5 SYRN	\$0 (Tier 2)	PA
GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
HAVRIX (720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNIT/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	
HEPLISAV-B 20 MCG/0.5 ML SYRNG	\$0 (Tier 2)	PA
HIBERIX (VACCINE VIAL, VIAL AND DILUENT SYRG, VIAL WITH DILUENT VIAL)	\$0 (Tier 2)	
IMOVAX RABIES VACCINE VIAL	\$0 (Tier 2)	
INFANRIX DTAP SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
IPOL VIAL	\$0 (Tier 2)	
IXCHIQ VIAL	\$0 (Tier 2)	
IXIARO (6 MCG/0.5 ML SYRINGE, 6 UNIT(6 MCG)/0.5ML SYR)	\$0 (Tier 2)	
JYNNEOS 0.5 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	
JYNNEOS 0.5 ML VIAL(STOCKPILE)	\$0 (Tier 2)	
KINRIX TIP-LOK SYRINGE	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
M-M-R II VACCINE VIAL	\$0 (Tier 2)	
MENACTRA VIAL	\$0 (Tier 2)	
MENQUADFI VIAL	\$0 (Tier 2)	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (1 VIAL-A-C-Y-W-135-DIP, A-C-Y-W KIT (2 VIALS))	\$0 (Tier 2)	
MRESVIA 50 MCG/0.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
PEDVAXHIB VACCINE VIAL	\$0 (Tier 2)	
PENBRAYA KIT	\$0 (Tier 2)	
PENTACEL VIAL KIT	\$0 (Tier 2)	
PREHEVBRIO 10 MCG/ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA
PRIORIX VIAL	\$0 (Tier 2)	
PROQUAD VIAL	\$0 (Tier 2)	
QUADRACEL DTAP-IPV (SYRINGE, VIAL)	\$0 (Tier 2)	
RABAVERT (VACC W-DILUENT, VACCINE VIAL)	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 5 MCG/0.5 ML VL, 10 MCG/ML SYR, 10 MCG/ML VIAL, 40 MCG/ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	PA
ROTARIX (ORAL SYRINGE, SUSPENSION)	\$0 (Tier 2)	
ROTATEQ VACCINE	\$0 (Tier 2)	
SHINGRIX VIAL KIT	\$0 (Tier 2)	QL (2 per 365 days)
<i>tdvax vial</i>	\$0 (Tier 2)	
TENIVAC (SYRINGE, VIAL)	\$0 (Tier 2)	
TICOVAC (1.2 MCG/0.25 ML SYRINGE, 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN	\$0 (Tier 2)	
TWINRIX VACCINE SYRINGE	\$0 (Tier 2)	
TYPHIM VI (25 MCG/0.5 ML AL, 25 MCG/0.5 ML SYRNG)	\$0 (Tier 2)	
VAQTA (25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 25 UNITS/0.5 ML VIAL, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL)	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Immunological Agents		
VARIVAX VACCINE (VIAL, WITH DILUENT)	\$0 (Tier 2)	
VAXCHORA ACTIVE COMPONENT	\$0 (Tier 2)	
VAXCHORA VACCINE	\$0 (Tier 2)	
YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL)	\$0 (Tier 2)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Inflammatory Bowel Disease Agents		
Aminosalicylates and/or Prodrugs		
<i>balsalazide disodium 750 mg cp</i>	\$0 (Tier 1)	
<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)	
<i>mesalamine er 500 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
PENTASA 250 MG CAPSULE	\$0 (Tier 2)	QL (480 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Inflammatory Bowel Disease Agents		
<i>sulfasalazine 500 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	
Glucocorticoids		
ANUSOL-HC 2.5% CREAM	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>budesonide 2 mg rectal foam</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>budesonide dr 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>budesonide ec 3 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg/60 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Metabolic Bone Disease Agents		
<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>calcitonin-salmon (200 unit spr, 200 units sp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cinacalcet hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA BVD
<i>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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
PROLIA 60 MG/ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA NSO
RAYALDEE (ER 30 MCG CAP (HARD), ER 30 MCG CAP (SOFT))	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>risedronate sodium 150 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (1 per 28 days)
<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>risedronate sodium 35 mg tab (dose pack of 12)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Metabolic Bone Disease Agents		
SOHONOS (1 MG CAPSULE, 1.5 MG CAPSULE, 2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA
<i>teriparatide (600 mcg/2.4ml pen, 620 mcg/2.48 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR	\$0 (Tier 2)	PA, QL (2 per 30 days)
XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL	\$0 (Tier 2)	PA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
Ophthalmic Agents, Other		
<i>atropine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>cyclosporine 0.05% eye emuls</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>neo-bacit-poly-hc eye ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
NEO-POLYCIN EYE OINTMENT	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
NEO-POLYCIN HC EYE OINTMENT	\$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)	
OXERVATE 0.002% EYE DROP	\$0 (Tier 2)	PA
<i>sulf-pred 10-0.23% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBRADEX EYE OINTMENT	\$0 (Tier 2)	QL (7 per 30 days)
<i>tobramycin-dexameth ophth susp</i>	\$0 (Tier 1)	
TYRVAYA 0.03 MG NASAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	PA, QL (8.4 per 30 days)
VUITY 1.25% EYE DROP	\$0 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
XIIDRA 5% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
Ophthalmic Anti-Infectives		
AZASITE 1% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>bacitracin 500 unit/gm ophth</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bacitracin-polymyxin eye oint</i>	\$0 (Tier 1)	
BESIVANCE 0.6% SUSP	\$0 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
CILOXAN 0.3% OINTMENT	\$0 (Tier 2)	PA
<i>ciprofloxacin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>erythromycin 0.5% eye ointment</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>gentamicin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levofloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>moxifloxacin (0.5% drops, 0.5% drp-visc)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ofloxacin 0.3% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
POLYCIN EYE OINTMENT	\$0 (Tier 1)	
<i>polymyxin b-tmp eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (10% drops, 10% ointment)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
TOBREX 0.3% EYE OINTMENT	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>trifluridine 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
XDEMVIY 0.25% DROP	\$0 (Tier 2)	PA
ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL	\$0 (Tier 2)	
Ophthalmic Anti-allergy Agents		
ALOMIDE 0.1% EYE DROP	\$0 (Tier 2)	ST
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Anti-inflammatories		
<i>bromfenac sodium 0.09% eye drp</i>	\$0 (Tier 1)	QL (3.4 per 180 days)
<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)	
EYSUVIS 0.25% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	PA
FLAREX 0.1% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	
<i>fluorometholone (0.1% drops, 0.1% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
FML FORTE 0.25% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	
<i>ketorolac tromethamine (0.4% solution, 0.5% solution)</i>	\$0 (Tier 1)	
LOTEMAX 0.5% EYE OINTMENT	\$0 (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 (0.2% drp, 0.5% drp)</i>	\$0 (Tier 1)	
NEVANAC (0.1% DROPTAINER, 0.1% EYE DROP)	\$0 (Tier 2)	QL (6 per 180 days)
PRED MILD 0.12% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	
<i>prednisolone ac 1% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents		
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	
BETOPTIC S (0.25% DROP, 0.25% DROP)	\$0 (Tier 2)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
<i>carteolol hcl 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levobunolol 0.5% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>timolol maleate (0.25% gel-solution, maleate 0.25% eye drop, 0.5% eye drop, 0.5% gel-solution, 0.5% gfs gel-solution, maleate 0.5% eye drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other		
<i>acetazolamide er 500 mg cap</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>brimonidine tartrate (tartrate 0.1% drop, tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>brimonidine-timolol 0.2%-0.5%</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>brinzolamide 1% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	
IOPIDINE 1% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Ophthalmic Agents		
LUMIGAN 0.01% EYE DROPS	\$0 (Tier 2)	ST
<i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i>	\$0 (Tier 1)	
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLUTION	\$0 (Tier 2)	QL (5 per 30 days)
<i>travoprost 0.004% eye drop</i>	\$0 (Tier 1)	ST

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Otic Agents		
Otic Agents		
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	\$0 (Tier 1)	
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	\$0 (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)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Otic Agents		
<i>ofloxacin 0.3% ear drops</i>	\$0 (Tier 1)	

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Anti-inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG)	\$0 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>budesonide (0.25 mg/2 ml susp, 0.5 mg/2 ml susp, 1 mg/2 ml inh susp)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>flunisolide 0.025% spray</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone prop 100mcg diskus</i>	\$0 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>fluticasone prop 250 mcg disk</i>	\$0 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg diskus</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	\$0 (Tier 1)	QL (16 per 30 days)
QVAR REDHALER (40 MCG, 80 MCG)	\$0 (Tier 2)	QL (21.2 per 30 days)
Antihistamines		
<i>azelastine 0.1% (137 mcg) spry</i>	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>cyproheptadine hcl (2 mg/5 ml soln, 2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrpr)</i>	\$0 (Tier 1)	PA
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>levocetirizine 2.5 mg/5 ml sol</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>levocetirizine 5 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Antileukotrienes		
<i>montelukast sodium (4 mg granules, 4 mg tab chew, 5 mg tab chew, 10 mg tablet)</i>	\$0 (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 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG)	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>tiotropium 18 mcg cap-inhaler</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol hfa 90 mcg inhaler</i>	\$0 (Tier 1)	QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate (sul 0.63 mg/3 ml sol, sul 1.25 mg/3 ml sol, sul 2.5 mg/3 ml soln, sulf 2 mg/5 ml syrup, 2.5 mg/0.5 ml sol, 5 mg/ml solution, 15 mg/3 ml solution, 20 mg/4 ml solution, 25 mg/5 ml solution, 75 mg/15 ml soln, 100 mg/20 ml soln)</i>	\$0 (Tier 1)	
<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 (13.4 per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (36 per 30 days)
<i>arformoterol 15 mcg/2 ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>epinephrine (0.15 mg auto-inject, 0.3 mg auto-inject)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
<i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol, 1.25 mg/3 ml sol)</i>	\$0 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
SEREVENT DISKUS 50 MCG	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
Cystic Fibrosis Agents		
BRONCHITOL 40 MG INHALE CAP	\$0 (Tier 2)	PA
CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION	\$0 (Tier 2)	
KALYDECO (5.8 MG GRANULES PKT, 13.4 MG GRANULES PKT, 25 MG GRANULES PACKET, 50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
ORKAMBI (100 MG-125 MG TABLET, 200 MG-125 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
ORKAMBI (75-94 MG GRANULE PKT, 100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL	\$0 (Tier 2)	PA BVD
SYMDEKO (50/75 MG-75 MG TABLETS, 100/150 MG-150 MG TABS)	\$0 (Tier 2)	PA
TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP	\$0 (Tier 2)	PA
<i>tobramycin (300 mg/4 ml, 300 mg/5 ml)</i>	\$0 (Tier 1)	
TRIKAFTA (50-25-37.5 MG/75 MG, 100-50-75 MG/150 MG)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
TRIKAFTA (80-40-60MG/59.5MG PKT, 100-50-75 MG/75MG PKT)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
Mast Cell Stabilizers		
<i>cromolyn sodium (20 mg/2 ml neb soln, 100 mg/5 ml oral conc)</i>	\$0 (Tier 1)	

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease		
<i>roflumilast (250 mcg tablet, 500 mcg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days), PA NSO
<i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline anhydrous (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tab, er 450 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>theophylline er (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tablet, er 400 mg tablet, er 450 mg tablet, er 600 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
Pulmonary Antihypertensives		
ADEMPAS (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 1.5 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, LA
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)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
OPSUMIT 10 MG TABLET	\$0 (Tier 2)	PA, LA
OPSYNVI (10-20 MG TABLET, 10-40 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)
ORENITRAM ER (ER 0.125 MG TABLET, ER 0.25 MG TABLET, ER 1 MG TABLET, ER 2.5 MG TABLET, ER 5 MG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA
ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT	\$0 (Tier 2)	PA
ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT	\$0 (Tier 2)	PA
ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT	\$0 (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)
TADLIQ 20 MG/5 ML SUSPENSION	\$0 (Tier 2)	PA, QL (300 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP	\$0 (Tier 2)	PA, LA, QL (120 per 30 days)
TYVASO DPI (16 MCG CARTRIDGE, 16-32-48 MCG TITRAT, 32 MCG CARTRIDGE, 32-48 MCG MAINT KIT, 48 MCG CARTRIDGE, 64 MCG CARTRIDGE)	\$0 (Tier 2)	PA
UPTRAVI (200 MCG TABLET, 400 MCG TABLET, 600 MCG TABLET, 800 MCG TABLET, 1,000 MCG TABLET, 1,200 MCG TABLET, 1,400 MCG TABLET, 1,600 MCG TABLET)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
Pulmonary Fibrosis Agents		
OFEV (100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>pirfenidone (267 mg capsule, 267 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (270 per 30 days)
<i>pirfenidone (534 mg tablet, 801 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
Respiratory Tract Agents, Other		
<i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i>	\$0 (Tier 1)	
ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG INH	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BREO ELLIPTA (50-25 MCG INHALER, 100-25 MCG INHALR, 200-25 MCG INHALR)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BREYNA (80-4.5 MCG INHALER, 160-4.5 MCG INHALER)	\$0 (Tier 1)	QL (33 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALER	\$0 (Tier 2)	QL (10.7 per 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate (80-4.5, 160-4.5)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (33 per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
FASENRA (10 MG/0.5 ML SYRINGE, 30 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
FASENRA PEN 30 MG/ML	\$0 (Tier 2)	PA
<i>fluticasone prop hfa 220 mcg</i>	\$0 (Tier 2)	QL (24 per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa (hfa 44 mcg, hfa 110 mcg)</i>	\$0 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
<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)
<i>fluticasone-salmeterol hfa (45-21, 115-21, 230-21)</i>	\$0 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	
NUCALA (100 MG/ML AUTO-INJECTOR, 100 MG/ML POWDER VIAL, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
NUCALA 40 MG/0.4 ML SYRINGE	\$0 (Tier 2)	PA, QL (0.4 per 28 days)
STIOLTO RESPIMAT (INHAL SPRAY, INHALER (10), INHALER (60))	\$0 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。



藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Respiratory Tract/Pulmonary Agents		
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25, 200-62.5-25)	\$0 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
WIXELA INHUB (100-50, 250-50, 500-50)	\$0 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Skeletal Muscle Relaxants		
Skeletal Muscle Relaxants		
<i>carisoprodol 350 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>cyclobenzaprine hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methocarbamol (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	
<i>orphenadrine er 100 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	PA

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Sleep Disorder Agents		
Sleep Promoting Agents		
<i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>ramelteon 8 mg tablet</i>	\$0 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>tasimelteon 20 mg capsule</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zaleplon (5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er (er 6.25 mg tab, er 12.5 mg tab)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
Wakefulness Promoting Agents		
<i>armodafinil (50 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Sleep Disorder Agents		
<i>modafinil (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>sodium oxybate 0.5 g/ml soln</i>	\$0 (Tier 1)	PA
XYWAV 0.5 GM/ML ORAL SOLUTION	\$0 (Tier 2)	PA, LA

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Supplies		
Supplies		
<i>gauze pads &amp; dressings - pads 2 x 2</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>insulin pen needle</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (syring 0.5 ml 29g 1/2", syringe 1 ml 29g 1/2", syringe 1 ml 30g 1/2")</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

藥物名稱	您支付的藥物費用 (層級)	必要行動, 限制, 使用限制
Supplies		
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i>	\$0 (Tier 1)	ST
<i>needles, insulin disp., safety</i>	\$0 (Tier 1)	ST, QL (200 per 30 days)

您可以在 20 的縮略語清單中找到這個表格中符號和縮略語的含義。

如果您有任何問題, 請致電 CalOptima Health OneCare Complete 電話號碼 **1-877-412-2734** (TTY **711**), 一周7天, 一天24小時。更多資訊, 請瀏覽網站 [www.caloptima.org/onecare](http://www.caloptima.org/onecare)。

# 藥物索引

在本節中，您可以通過按字母順序搜索藥物名稱來查找藥物。這將提供您可以找到有關您藥物的其他承保信息的頁碼。

## 1

1st Generation/Typical ..... 88

## 2

2nd Generation/Atypical ..... 90

## A

*abacavir* ..... 99, 100

*abacavir-lamivudine* ..... 100

ABELCET ..... 59

ABILIFY ASIMTUFII ..... 90

ABILIFY MAINTENA ..... 90

ABILIFY MYCITE 10 MG ..... 90

ABILIFY MYCITE 15 MG ..... 90

ABILIFY MYCITE 2 MG ..... 91

ABILIFY MYCITE 20 MG ..... 91

ABILIFY MYCITE 30 MG ..... 91

ABILIFY MYCITE 5 MG ..... 91

*abiraterone acetate* ..... 66

ABRYSVO VIAL ..... 217

*acamprosate calcium* ..... 27

*acarbose* ..... 109

ACCUTANE ..... 151

*acebutolol hcl* ..... 129

*acetaminophen-codeine* ..... 21

*acetaminophen-codeine 120-12 mg/5* ..... 21

*acetazolamide* ..... 133

*acetazolamide er* ..... 229

*acetic acid* ..... 230

*acetylcysteine* ..... 239

*acitretin* ..... 152

Acne and Rosacea Agents ..... 151

ACTEMRA ..... 207

ACTEMRA ACTPEN ..... 207

ACTHAR ..... 178

ACTHAR SELFJECT ..... 178

ACTHIB ..... 217

ACTIMMUNE ..... 211

ACTIVELLA ..... 186

*acyclovir* ..... 105, 158

*acyclovir sodium* ..... 105

ADACEL TDAP ..... 217

*adefovir dipivoxil* ..... 103

ADEMPAS ..... 236

ADLARITY ..... 49

AEMCOLO ..... 168

AIMOVIG AUTOINJECTOR ..... 62

AJOVY AUTOINJECTOR ..... 62

AJOVY SYRINGE ..... 62

AKEEGA ..... 70

ALA-CORT ..... 153

*albendazole* ..... 84

*albuterol sulfate* ..... 233

*albuterol sulfate hfa* ..... 233

*albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (Proair generic)* ..... 233

*albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (Proventil generic)* ..... 233

*albuterol sulfate hfa 90 mcg inhaler (ventolin generic)* ..... 233

Alcohol Deterrents/Anti-craving ..... 27

ALECENSA ..... 70

*alendronate sodium* ..... 222, 223

*alfuzosin hcl er* ..... 177

*aliskiren* ..... 134

Alkylating Agents ..... 65

*allopurinol* ..... 61

*alogliptin* ..... 109

*alogliptin-metformin* ..... 109

ALOMIDE ..... 227

*alosetron hcl* ..... 168

Alpha-adrenergic Agonists ..... 124

Alpha-adrenergic Blocking Agents ..... 125

*alprazolam* ..... 107

ALTAVERA ..... 186

ALUNBRIG ..... 70

ALYACEN ..... 186

ALYQ ..... 236

*amantadine* ..... 86

*ambrisentan* ..... 236

*amcinonide* ..... 153

AMETHIA ..... 186

*amikacin sulfate* ..... 29

*amiloride hcl* ..... 138

*amiloride-hydrochlorothiazide* ..... 134

Aminoglycosides ..... 29

Aminosalicylates and/or Prodrugs ..... 221

*amiodarone hcl* ..... 127

*amitriptyline hcl* ..... 55

*amlodipine besylate* ..... 131

*amlodipine besylate-benazepril* ..... 134

*amlodipine-atorvastatin* ..... 134

*amlodipine-olmesartan* ..... 134

*amlodipine-valsartan* ..... 134

*amlodipine-valsartan-hctz* ..... 134

*ammonium lactate* ..... 153

AMNESTEEM ..... 152

*amoxapine* ..... 55

*amoxicillin* ..... 34

*amoxicillin-clavulanate potass* ..... 34

*amphotericin b* ..... 59

*amphotericin b liposome* ..... 59

*ampicillin sodium* ..... 35

*ampicillin trihydrate* ..... 34

*ampicillin-sulbactam* ..... 35

Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Agents ..... 143

*anagrelide hcl* ..... 120

ANALGESICS ..... 21

Analgesics Combinations	21	Anti-influenza Agents	105	Antispasmodics, Urinary	176
<i>anastrozole</i>	70	Antiandrogens	66	ANTISPASTICITY AGENTS	97
Androgens	182	Antiangiogenic Agents	67	Antispasticity Agents	97
ANESTHETICS	26	Antiarrhythmics	127	Antithyroid Agents	204
ANGELIQ	186	ANTIBACTERIALS	29	Antituberculars	65
Angioedema Agents	204	Antibacterials, Other	29	Antiviral, Coronavirus	
Angiotensin II Receptor		Anticholinergics	86	Agents	106
Antagonists	125	Anticoagulants	118	ANTIVIRALS	98
Angiotensin-converting Enzyme		ANTICONVULSANTS	40	ANUSOL-HC	222
(ACE) Inhibitors	126	Anticonvulsants, Other	40	ANXIOLYTICS	106
ANNOVERA	183	ANTIDEMENTIA AGENTS	49	Anxiolytics, Other	106
ANORO ELLIPTA	239	Antidementia Agents, Other	49	<i>apraclonidine hcl</i>	229
Anthelmintics	84	ANTIDEPRESSANTS	50	<i>aprepitant</i>	58
ANTI-		Antidepressants, Other	50	APRI	186
ADDICTION/SUBSTANCE		Antidiabetic Agents	109	APTIOM	46
ABUSE TREATMENT		ANTIEMETICS	57	APTIVUS	101
AGENTS	27	Antiemetics, Other	57	ARALAST NP	171,172
Anti-Constipation Agents	167	Antiestrogens/Modifiers	67	ARANELLE	186
Anti-cytomegalovirus (CMV)		ANTIFUNGALS	59	ARANESP	120
Agents	103	Antifungals	59	ARCALYST	207
Anti-diarrheal Agents	168	ANTIGOUT AGENTS	61	AREXVY	217
Anti-hepatitis B (HBV)		Antigout Agents	61	<i>arformoterol tartrate</i>	233
Agents	103	Antiherpetic Agents	105	ARIKAYCE	29
Anti-hepatitis C (HCV)		Antihistamines	231	<i>aripiprazole</i>	91
Agents	104	Antileukotrienes	232	<i>aripiprazole odt</i>	91
Anti-HIV Agents, Integrase		Antimetabolites	68	ARISTADA	91,92
Inhibitors (INSTI)	98	ANTIMIGRAINE AGENTS	62	ARISTADA INITIO	92
Anti-HIV Agents, Non-		Antimigraine Agents	62	<i>armodafinil</i>	242
nucleoside Reverse		ANTIMYASTHENIC		ARNUITY ELLIPTA	231
Transcriptase Inhibitors		AGENTS	64	Aromatase Inhibitors, 3rd	
(NNRTI)	99	ANTIMYCOBACTERIALS	64	Generation	70
Anti-HIV Agents, Nucleoside		Antimycobacterials, Other	64	<i>asenapine maleate</i>	92
and Nucleotide Reverse		ANTINEOPLASTICS	65	ASHLYNA	186
Transcriptase Inhibitors		Antineoplastics, Other	68	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	123
(NRTI)	99	ANTIPARASITICS	84	ASPRUZYO SPRINKLE	134
Anti-HIV Agents, Other	101	ANTIPARKINSON AGENTS	86	ASTAGRAF XL	212
Anti-HIV Agents, Protease		Antiparkinson Agents, Other	86	<i>atazanavir sulfate</i>	101
Inhibitors (PI)	101	Antiprotozoals	84	<i>atenolol</i>	129
Anti-inflammatories, Inhaled		ANTIPSYCHOTICS	88	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	135
Corticosteroids	231	Antispasmodics,		<i>atomoxetine hcl</i>	144,145
		Gastrointestinal	169	<i>atorvastatin calcium</i>	139

<i>atovaquone</i> .....	84	<i>balsalazide disodium</i> .....	221	BIMZELX AUTOINJECTOR	208
<i>atovaquone-proguanil hcl</i> ....	85	BALVERSA.....	71	BIPOLAR AGENTS.....	108
<i>atropine sulfate</i> .....	224	BALZIVA.....	187	<i>bisoprolol fumarate</i> .....	129
ATROVENT HFA.....	232	BAQSIMI.....	113	<i>bisoprolol-</i>	
Attention Deficit Hyperactivity		BARACLUDGE.....	103	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	135
Disorder Agents,		BAXDELA.....	38	BIVIGAM.....	205
Amphetamines.....	143	<i>bcg vaccine (tice strain)</i> ....	217	BLISOVI 24 FE.....	187
Attention Deficit Hyperactivity		<i>benazepril hcl</i> .....	126	BLISOVI FE.....	187
Disorder Agents, Non-		<i>benazepril-</i>		BLOOD GLUCOSE	
amphetamines.....	144	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	135	REGULATORS.....	109
AUBRA.....	186	Benign Prostatic Hypertrophy		BLOOD PRODUCTS AND	
AUBRA EQ.....	186	Agents.....	177	MODIFIERS.....	118
AUGTYRO.....	68	BENLYSTA.....	207	Blood Products and Modifiers,	
AUSTEDO.....	146	Benzodiazepines.....	107	Other.....	120
AUSTEDO XR.....	146,147	<i>benztropine mesylate</i> .....	86	BOOSTRIX TDAP.....	217
AUSTEDO XR TITRATION		BESIVANCE.....	226	<i>bosentan</i> .....	236
KT(WK1-4).....	147	BESREMI.....	212	BOSULIF.....	71
AUVELITY.....	50	Beta-adrenergic Blocking		BRAFTOVI.....	71
AVIANE.....	186	Agents.....	129	BREO ELLIPTA.....	239
AVONEX.....	148	Beta-lactam, Cephalosporins	32	BREYNA.....	239
AVONEX PEN.....	148	Beta-lactam, Penicillins.....	34	BREZTRI AEROSPHERE.....	239
AVYCAZ.....	32	<i>betaine anhydrous</i> .....	172	BRIELLYN.....	187
AYVAKIT.....	70	<i>betamethasone diprop</i>		BRILINTA.....	123
AZASAN.....	212	<i>augmented</i> .....	153	<i>brimonidine tartrate</i> .....	229
AZASITE.....	225	<i>betamethasone</i>		<i>brimonidine tartrate-timolol</i> .....	229
<i>azathioprine</i> .....	212	<i>dipropionate</i> .....	153	<i>brinzolamide</i> .....	229
<i>azelaic acid</i> .....	152	<i>betamethasone valerate</i> ....	153	BRIVIACT.....	40
<i>azelastine hcl</i> .....	227,231	BETASERON 0.3 MG		<i>bromfenac sodium</i> .....	227
<i>azithromycin</i> .....	37	INJECTION.....	148	<i>bromocriptine mesylate</i> .....	86
<i>azithromycin 250 mg tablet</i>		<i>betaxolol hcl</i> .....	129,228	BRONCHITOL.....	234
( <i>dose pack</i> ).....	37	<i>bethanechol chloride</i> .....	177	Bronchodilators,	
<i>azithromycin 500 mg tablet</i>		BETOPTIC S.....	228	Anticholinergic.....	232
( <i>dose pack</i> ).....	37	<i>bexarotene</i> .....	83	Bronchodilators,	
<i>aztreonam</i> .....	29	BEXSERO.....	217	Sympathomimetic.....	233
AZURETTE.....	186	BEYAZ.....	187	BRUKINSA.....	71
		<i>bicalutamide</i> .....	66	<i>budesonide</i> .....	222,231
<b>B</b>		BICILLIN C-R.....	35	<i>budesonide dr</i> .....	222
<i>bacitracin</i> .....	226	BICILLIN L-A.....	35	<i>budesonide ec</i> .....	222
<i>bacitracin-polymyxin</i> .....	226	BIKTARVY.....	98	<i>budesonide-formoterol</i>	
<i>baclofen</i> .....	97	<i>bimatoprost</i> .....	229	<i>fumarate</i> .....	239
BALCOLTRA.....	187	BIMZELX.....	208	<i>bumetanide</i> .....	137

<i>buprenorphine hcl</i> .....	27	<i>carbidopa-levodopa-</i>	CHOLBAM.....	172
<i>buprenorphine-naloxone</i> .....	27	<i>entacapone</i> .....	<i>cholestyramine</i> .....	140
<i>bupropion hcl</i> .....	50	CARDIOVASCULAR	<i>cholestyramine light</i> .....	140
<i>bupropion hcl sr</i> .....	28,50	AGENTS.....	Cholinesterase Inhibitors....	49
<i>bupropion xl</i> .....	51	Cardiovascular Agents,	<i>ciclopirox</i> .....	158
<i>buspirone hcl</i> .....	106	Other.....	<i>cilostazol</i> .....	124
<i>butalbital-acetaminophen-</i>		<i>carglumic acid</i> .....	CILOXAN.....	226
<i>caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	21	<i>carisoprodol</i> .....	CIMDUO.....	100
BYDUREON BCISE.....	109	<i>carteolol hcl</i> .....	<i>cimetidine</i> .....	170
		CARTIA XT.....	CIMZIA.....	212
		<i>carvedilol</i> .....	<i>cinacalcet hcl</i> .....	223
		<i>caspofungin acetate</i> .....	CINRYZE.....	204
		CAYSTON.....	CIPRO HC.....	230
		<i>cefaclor</i> .....	<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	38,226
		<i>cefadroxil</i> .....	<i>ciprofloxacin-d5w</i> .....	38
		<i>cefazolin sodium</i> .....	<i>ciprofloxacin-</i>	
		<i>cefdinir</i> .....	<i>dexamethasone</i> .....	230
		<i>cefepime hcl</i> .....	<i>citalopram hbr</i> .....	52
		<i>cefixime</i> .....	CLARAVIS.....	152
		<i>cefotetan</i> .....	<i>clarithromycin</i> .....	37
		<i>cefoxitin</i> .....	CLEOCIN.....	158
		<i>cefpodoxime proxetil</i> .....	CLIMARA PRO.....	187
		<i>cefprozil</i> .....	<i>clindamycin (pediatric)</i> .....	30
		<i>ceftazidime</i> .....	<i>clindamycin 1% gel</i> .....	158
		<i>ceftriaxone</i> .....	<i>clindamycin hcl</i> .....	30
		<i>cefuroxime</i> .....	<i>clindamycin pediatric</i> .....	30
		<i>cefuroxime sodium</i> .....	<i>clindamycin phos-benzoyl</i>	
		<i>celecoxib</i> .....	<i>perox</i> .....	152
		CELLCEPT.....	<i>clindamycin phosphate</i> .....	30,158
		CENTRAL NERVOUS	<i>clindamycin phosphate-d5w</i> .....	30
		SYSTEM AGENTS.....	CLINIMIX.....	163
		Central Nervous System	CLINIMIX E.....	163
		Agents, Other.....	CLINISOL.....	163
		<i>cephalexin</i> .....	<i>clobazam</i> .....	43
		<i>cevimeline hcl</i> .....	<i>clobetasol emollient</i> .....	153
		CHEMET.....	<i>clobetasol propionate</i> .....	154
		<i>chlordiazepoxide hcl</i> .....	<i>clomipramine hcl</i> .....	56
		<i>chlorhexidine gluconate</i> .....	<i>clonazepam</i> .....	43,44
		<i>chloroquine phosphate</i> .....	<i>clonidine</i> .....	124
		<i>chlorpromazine hcl</i> .....	<i>clonidine hcl</i> .....	125
		<i>chlorthalidone</i> .....	<i>clonidine hcl er</i> .....	145



<i>clopidogrel</i> .....	124	CYRED EQ.....	187	<i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml</i>
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	44	CYSTAGON.....	172	<i>spr</i> .....
<i>clotrimazole</i> .....	59	CYSTARAN.....	172	<i>desmopressin acetate</i> .....
<i>clotrimazole-</i>		Cystic Fibrosis Agents.....	234	<i>desogestr-eth estrad eth</i>
<i>betamethasone</i> .....	156	<b>D</b>		<i>estra</i> .....
<i>clozapine</i> .....	96	<i>dabigatran etexilate</i> .....	118	<i>desogestrel-ethinyl</i>
<i>clozapine odt</i> .....	97	<i>dalfampridine er</i> .....	148	<i>estradiol</i> .....
COARTEM.....	85	DALVANCE.....	30	<i>desonide</i> .....
<i>codeine sulfate</i> .....	25	<i>danazol</i> .....	182	<i>desoximetasone</i> .....
<i>colchicine</i> .....	61	<i>dantrolene sodium</i> .....	97	<i>desvenlafaxine er</i> .....
<i>colesevelam hcl</i> .....	109,140	<i>dapsone</i> .....	64	<i>desvenlafaxine succinate er</i> .....
<i>colestipol hcl</i> .....	140	DAPTACEL DTAP.....	217	<i>dexamethasone</i> .....
<i>colistimethate</i> .....	30	<i>daptomycin</i> .....	30	<i>dexamethasone sodium</i>
COMBIPATCH.....	187	<i>darifenacin er</i> .....	176	<i>phosphate</i> .....
COMBIVENT RESPIMAT.....	239	<i>darunavir</i> .....	102	<i>dextroamphetamine</i>
COMETRIQ.....	72	DAURISMO.....	72	<i>sulfate</i> .....
COMPLERA.....	99	DAYBUE.....	172	.....
CONSTULOSE.....	167	DEBLITANE.....	197	<i>dextroamphetamine-amphet</i>
COPIKTRA.....	72	<i>deferasirox</i> .....	162	<i>er</i> .....
CORLANOR.....	135	<i>deferiprone</i> .....	162	<i>dextroamphetamine-</i>
CORTROPHIN.....	178	<i>deferiprone (3 times a day)</i> .....	162	<i>amphetamine</i> .....
COSENTYX (2 SYRINGES).....	208	<i>deflazacort</i> .....	178	.....
COSENTYX SENSOREADY (2		DELSTRIGO.....	99	<i>dextrose 10%-0.2% nacl</i> .....
PENS).....	208	<i>demeclocycline hcl</i> .....	39	<i>dextrose 10%-0.45% nacl</i> .....
COSENTYX SENSOREADY		DENTAL AND ORAL		<i>dextrose 2.5%-0.45% nacl</i> .....
PEN.....	208	AGENTS.....	151	<i>dextrose 5%-0.2% nacl</i> .....
COSENTYX SYRINGE.....	208	Dental and Oral Agents.....	151	<i>dextrose 5%-0.225% nacl</i> .....
COSENTYX UNOREADY		DEPO-ESTRADIOL.....	183	<i>dextrose 5%-0.45% nacl-</i>
PEN.....	208	DEPO-SUBQ PROVERA		<i>kcl</i> .....
COTELLIC.....	72	104.....	197	<i>dextrose 5%-0.9% nacl</i> .....
CREON.....	172	Dermatitis and Pruritus		<i>dextrose 5%-1/2ns-kcl</i> .....
CRINONE.....	197	Agents.....	153	<i>dextrose 5%-ns-kcl</i> .....
<i>cromolyn sodium</i> .....	227,235	DERMATOLOGICAL		<i>dextrose in water</i> .....
CROTAN.....	157	AGENTS.....	151	DIACOMIT.....
CRYSSELLE.....	187	Dermatological Agents,		<i>diazepam</i> .....
<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	241	Other.....	156	<i>diazoxide</i> .....
<i>cyclophosphamide</i> .....	65	DESCOVY.....	100	<i>diclofenac epolamine</i> .....
<i>cyclosporine</i> .....	213,224	<i>desipramine hcl</i> .....	56	<i>diclofenac potassium</i> .....
<i>cyclosporine modified</i> .....	213	<i>desloratadine</i> .....	232	<i>diclofenac sodium</i> .....
<i>cyproheptadine hcl</i> .....	232			.....
CYRED.....	187			<i>diclofenac sodium er</i> .....

<i>dicloxacillin sodium</i> .....	35	DOTTI.....	183	ELECTROLYTES/MINERALS/ METALS/VITAMINS.....	159
<i>dicyclomine hcl</i> .....	169	DOVATO.....	98	Electrolytes/Minerals/Metals/Vit amins.....	163
DIFICID.....	37	<i>doxazosin mesylate</i> .....	125	ELIGARD.....	202
<i>diflorasone diacetate</i> .....	154	<i>doxepin hcl</i> .....	56,154	ELIGARD 22.5 MG SYRINGE.....	202
<i>difluprednate</i> .....	227	<i>doxercalciferol</i> .....	223	ELIGARD 30 MG SYRINGE.....	202
<i>digoxin</i> .....	127,128,135	DOXY 100.....	39	ELIGARD 45 MG SYRINGE.....	202
<i>dihydroergotamine mesylate</i> .....	63	<i>doxycycline hyclate</i> .....	39,151	ELIGARD 7.5 MG SYRINGE.....	202
DILANTIN.....	47	<i>doxycycline monohydrate</i> .....	39	ELIQUIS.....	118
DILANTIN-125.....	47	DRIZALMA SPRINKLE.....	52	ELMIRON.....	177
DILT-XR.....	132	<i>dronabinol</i> .....	58	ELURYNG.....	188
<i>diltiazem 12hr er</i> .....	132	<i>drospirenone-eth estra- levomef</i> .....	188	ELYXYB.....	62
<i>diltiazem 24hr er</i> .....	132	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> .....	188	Emetogenic Therapy Adjuncts.....	58
<i>diltiazem 24hr er (cd)</i> .....	132	DROXIA.....	172	EMGALITY 300 MG (100 MG X 3 SYRINGE).....	62
<i>diltiazem 24hr er (xr)</i> .....	132	<i>droxidopa</i> .....	125	EMGALITY PEN.....	62
<i>diltiazem hcl</i> .....	132	DUAVEE.....	198	EMGALITY SYRINGE.....	62
<i>dimethyl fumarate</i> .....	148	<i>duloxetine hcl</i> .....	53	EMSAM.....	51
<i>diphenoxylate-atropine</i> .....	168	DUPIXENT PEN.....	208	<i>emtricitabine</i> .....	100
<i>diphtheria-tetanus toxoids- ped</i> .....	217	DUPIXENT SYRINGE.....	208	<i>emtricitabine-tenofovir disop</i> .....	100
<i>dipyridamole</i> .....	124	<i>dutasteride</i> .....	177	EMTRIVA.....	100
<i>disopyramide phosphate</i> .....	128	Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives.....	139	<i>enalapril maleate</i> .....	126
<i>disulfiram</i> .....	27	Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors.....	139	<i>enalapril- hydrochlorothiazide</i> .....	135
Diuretics, Loop.....	137	Dyslipidemics, Other.....	140	ENBREL.....	213
Diuretics, Potassium- sparing.....	138	<b>E</b> <i>ec-naproxen</i> .....	22	ENBREL MINI.....	213
Diuretics, Thiazide.....	138	<i>econazole nitrate</i> .....	158	ENBREL SURECLICK.....	213
DIURIL.....	138	EDURANT.....	99	ENDOCET.....	21
<i>divalproex sodium</i> .....	40	<i>efavirenz</i> .....	99	ENGERIX-B ADULT.....	217
<i>divalproex sodium er</i> .....	41	<i>efavirenz-emtric-tenofov</i> <i>disop</i> .....	99	ENGERIX-B PEDIATRIC- ADOLESCENT.....	217
<i>dofetilide</i> .....	128	<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i> .....	99	ENILLORING.....	188
DOJOLVI.....	162	EGRIFTA SV.....	180	<i>enoxaparin sodium</i> .....	118
DOLISHALE.....	187	Electrolyte/Mineral Replacements.....	159	ENPRESSE.....	188
<i>donepezil hcl</i> .....	49	Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers.....	162		
<i>donepezil hcl odt</i> .....	49				
Dopamine Agonists.....	86				
Dopamine Precursors and/or L- Amino Acid Decarboxylase Inhibitors.....	87				
DOPTELET.....	124				
<i>dorzolamide hcl</i> .....	229				
<i>dorzolamide-timolol</i> .....	224				

ENSKYCE.....	188	<i>ethosuximide</i> .....	43	<i>flavoxate hcl</i> .....	176
ENSPRYNG.....	149	<i>ethynodiol-ethinyl estradiol</i> .....	188	<i>flecainide acetate</i> .....	128
<i>entacapone</i> .....	86	<i>etodolac</i> .....	22	<i>fluconazole</i> .....	59
<i>entecavir</i> .....	103	<i>etonogestrel-ethinyl</i>		<i>fluconazole in saline</i> .....	59
ENTRESTO.....	135	<i>estradiol</i> .....	188	<i>fluconazole-nacl</i> .....	59
ENULOSE.....	167	<i>etravirine</i> .....	99	<i>flucytosine</i> .....	59
EPCLUSA.....	104	EUTHYROX.....	199	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	179
EPIDIOLEX.....	41	<i>everolimus</i> .....	72,213	<i>flunisolide</i> .....	231
<i>epinephrine</i> .....	233	EVOTAZ.....	102	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	154
EPITOL.....	47	<i>exemestane</i> .....	70	<i>fluocinolone acetonide oil</i> .....	230
<i>eplerenone</i> .....	141	EYSUVIS.....	227	<i>fluocinonide</i> .....	154
EPOGEN.....	121	<i>ezetimibe</i> .....	140	<i>fluocinonide-e</i> .....	154
EPRONTIA.....	41	<b>F</b>		<i>fluoride</i> .....	159
ERAXIS.....	59	FABHALTA.....	207	<i>fluorometholone</i> .....	227
<i>ergoloid mesylates</i> .....	49	FALMINA.....	188	<i>fluorouracil</i> .....	156
Ergot Alkaloids.....	63	<i>falciclovir</i> .....	106	<i>fluoxetine hcl</i> .....	53
ERIVEDGE.....	72	<i>famotidine</i> .....	170	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	88
ERLEADA.....	66	FANAPT.....	92	<i>fluphenazine hcl</i> .....	88
<i>erlotinib hcl</i> .....	72	FARXIGA.....	109	<i>flurbiprofen sodium</i> .....	228
ERMEZA.....	199	FASENRA.....	239	<i>fluticasone propionate</i> .....	154,231
ERRIN.....	197	FASENRA PEN.....	240	<i>fluticasone propionate hfa</i> .....	240
<i>ertapenem</i> .....	36	<i>felbamate</i> .....	41	<i>fluticasone-salmeterol</i> .....	240
ERYTHROCIN		<i>felodipine er</i> .....	131	<i>fluticasone-salmeterol hfa</i> .....	240
LACTOBIONATE.....	38	FEMRING.....	185	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	53,54
<i>erythromycin</i> .....	38,158,226	<i>fenofibrate</i> .....	139	FML FORTE.....	228
<i>erythromycin-benzoyl</i>		<i>fenofibric acid</i> .....	139	<i>fondaparinux sodium</i> .....	118
<i>peroxide</i> .....	152	<i>fentanyl</i> .....	23	<i>fosamprenavir calcium</i> .....	102
<i>escitalopram oxalate</i> .....	53	<i>fentanyl citrate</i> .....	25	<i>fosfomycin tromethamine</i> .....	30
<i>esomeprazole magnesium</i> .....	171	FERRIPROX.....	162	<i>fosinopril sodium</i> .....	126
ESTARYLLA.....	188	<i>fesoterodine fumarate er</i> .....	176	<i>fosinopril-</i>	
ESTRACE.....	183	FETZIMA.....	53	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	136
<i>estradiol</i> .....	184	Fibromyalgia Agents.....	148	FOTIVDA.....	72
<i>estradiol (once weekly)</i> .....	184	FILSPARI.....	135	FRAGMIN.....	118,119
<i>estradiol (twice weekly)</i> .....	184	FILSUVEZ.....	156	FRUZAQLA.....	73
<i>estradiol valerate</i> .....	184	<i>finasteride</i> .....	177	FULPHILA.....	121
<i>estradiol-norethindrone</i>		<i> fingolimod</i> .....	149	<i>furosemide</i> .....	138
<i>acetat</i> .....	188	FINTEPLA.....	41	FUZEON.....	101
ESTRING.....	184	FINZALA.....	188	FYAVOLV.....	188
Estrogens.....	183	FIRMAGON.....	202	FYCOMPA.....	41
<i>eszopiclone</i> .....	242	FLAREX.....	227	FYLNETRA.....	121
<i>ethambutol hcl</i> .....	65				

<b>G</b>	GENITOURINARY	GVOKE PFS 1-PACK
<i>gabapentin</i> ..... 44	AGENTS..... 176	SYRINGE..... 114
GALAFOLD..... 172	Genitourinary Agents, Other 177	GVOKE PFS 2-PACK
<i>galantamine er</i> ..... 49	GENOTROPIN..... 180	SYRINGE..... 114
<i>galantamine hbr</i> ..... 49	<i>gentamicin sulfate</i> .. 29,158,226	<b>H</b>
<i>galantamine hydrobromide</i> .. 49	<i>gentamicin sulfate in ns</i> ..... 29	HAEGARDA..... 205
Gamma-aminobutyric Acid	GENVOYA..... 98	HAILEY 24 FE..... 189
(GABA) Augmenting Agents 46	GILENYA..... 149	<i>halobetasol propionate</i> ..... 155
Gamma-Aminobutyric Acid	GILOTRIF..... 73	HALOETTE..... 189
(GABA) Modulating Agents.. 43	GIMOTI..... 57	<i>haloperidol</i> ..... 89
GAMMAGARD LIQUID..... 205	GLASSIA..... 172	<i>haloperidol decanoate</i> ..... 89
GAMMAGARD S-D..... 205	<i>glatiramer acetate</i> ..... 149	<i>haloperidol decanoate 100</i> .. 89
GAMMAKED..... 205	GLATOPA..... 149	<i>haloperidol lactate</i> ..... 89
GAMMAPLEX..... 206	GLEOSTINE..... 66	HAVRIX..... 218
GAMUNEX-C..... 206	<i>glimepiride</i> ..... 109	HEATHER..... 197
GARDASIL 9..... 217	<i>glipizide</i> ..... 109	HEMADY..... 84
GASTROINTESTINAL	<i>glipizide er</i> ..... 109,110	Hemostasis Agents..... 123
AGENTS..... 167	<i>glipizide xl</i> ..... 110	<i>heparin sodium</i> ..... 119
Gastrointestinal Agents,	<i>glipizide-metformin</i> ..... 110	HEPLISAV-B..... 218
Other..... 169	GLOPERBA..... 61	HIBERIX..... 218
<i>gatifloxacin</i> ..... 226	GLUCAGON EMERGENCY	Histamine-2 (H2) Receptor
GATTEX 5 MG INJECTION 169	KIT..... 113	Antagonists..... 170
<i>gauze pads &amp; dressings - pads</i>	Glucocorticoids..... 222	HORMONAL AGENTS,
<i>2 x 2</i> ..... 243	<i>glucose in water</i> ..... 164	STIMULANT/REPLACEMENT/
GAVILYTE-C..... 169	<i>glyburide</i> ..... 110	MODIFYING (ADRENAL).. 178
GAVILYTE-G..... 169	<i>glyburide-metformin hcl</i> ..... 110	Hormonal Agents,
GAVILYTE-N..... 169	Glycemic Agents..... 113	Stimulant/Replacement/Modifiy
GAVRETO..... 73	<i>glycopyrrolate</i> ..... 169	ng (Adrenal)..... 178
<i>gefitinib</i> ..... 73	GOLYTELY..... 169	HORMONAL AGENTS,
<i>gemfibrozil</i> ..... 139	<i>granisetron hcl</i> ..... 58	STIMULANT/REPLACEMENT/
GEMMILY..... 189	GRANIX..... 121	MODIFYING (PITUITARY). 180
GENERLAC..... 167	GRASTEK..... 207	Hormonal Agents,
GENETIC, ENZYME, OR	<i>griseofulvin</i> ..... 60	Stimulant/Replacement/Modifiy
PROTEIN DISORDER:	<i>griseofulvin ultramicrosize</i> ... 60	ng (Pituitary)..... 180
REPLACEMENT, MODIFIERS,	<i>guanfacine hcl</i> ..... 125	HORMONAL AGENTS,
TREATMENT..... 171	<i>guanfacine hcl er</i> ..... 145	STIMULANT/REPLACEMENT/
Genetic, Enzyme, or Protein	GVOKE..... 113	MODIFYING (SEX
Disorder: Replacement,	GVOKE HYPOPEN 1-	HORMONES/MODIFIERS). 182
Modifiers, Treatment..... 171	PACK..... 114	
GENGRAF..... 213	GVOKE HYPOPEN 2-	
	PACK..... 114	

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers), Other.....186	HUMULIN 70-30.....115 HUMULIN 70/30 KWIKPEN.115 HUMULIN N.....115 HUMULIN N KWIKPEN.....115 HUMULIN R.....115 <i>hydralazine hcl</i> .....142 <i>hydrochlorothiazide</i> .....138 <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 10-325mg .....21 <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 5- 325mg .....21 <i>hydrocodone-acetaminophen</i> 7.5-325mg .....21 <i>hydrocodone-ibuprofen</i> .....21 <i>hydrocortisone</i> .....155,222 <i>hydrocortisone butyrate</i> .....155 <i>hydrocortisone valerate</i> .....155 <i>hydromorphone hcl</i> .....25 <i>hydroxychloroquine sulfate</i> ..85 <i>hydroxyurea</i> .....68 <i>hydroxyzine hcl</i> .....107 <i>hydroxyzine pamoate</i> .....107	Immunoglobulins.....205 IMMUNOLOGICAL AGENTS.....204 Immunological Agents.....207 Immunological Agents, Other.....207 Immunostimulants.....211 Immunosuppressants.....212 IMOVAX RABIES VACCINE.....218 IMPAVIDO.....85 IMVEXXY.....185 INCASSIA.....197 INCRELEX.....181 <i>indapamide</i> .....138 <i>indomethacin</i> .....23 INFANRIX DTAP.....218 INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS.....221 INGREZZA.....147 INGREZZA INITIATION PK(TARDIV).....147 INGREZZA SPRINKLE.....147 INLYTA.....74 INQOVI.....68 INREBIC.....74 <i>insulin aspart</i> .....116 <i>insulin aspart flexpen</i> .....115 <i>insulin aspart penfill</i> .....115 <i>insulin aspart prot mix 70- 30</i> .....116 <i>insulin glargine max solostar</i> .....116 <i>insulin glargine solostar</i> ....116 <i>insulin glargine-yfgn</i> .....116 <i>insulin lispro</i> .....116 <i>insulin lispro junior kwikpen</i> .116 <i>insulin lispro kwikpen u-100</i> 116 <i>insulin lispro protamine mix</i> .116 <i>insulin pen needle</i> .....243 <i>insulin syringe</i> .....243
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/ MODIFYING (THYROID)...199	HUMALOG.....114 HUMALOG JUNIOR KWIKPEN.....115 HUMALOG KWIKPEN U- 100.....114 HUMALOG KWIKPEN U- 200.....115 HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN.....115 HUMALOG MIX 75-25.....115 HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN.....115 HUMATROPE.....180 HUMIRA.....213 HUMIRA PEN.....213 HUMIRA(CF).....213 HUMIRA(CF) PEN.....214 HUMIRA(CF) PEN CROHN'S- UC-HS.....214 HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC.....214 HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV- ADOL HS.....214	
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid).....199		
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY).....202		
Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal or Pituitary).....202		
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID).....204		
HUMALOG.....114		
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN.....115		
HUMALOG KWIKPEN U- 100.....114		
HUMALOG KWIKPEN U- 200.....115		
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN.....115	<i>ibandronate sodium</i> .....223	
HUMALOG MIX 75-25.....115	IBRANCE.....73	
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN.....115	IBU.....22 <i>ibuprofen</i> .....23 <i>icatibant</i> .....205	
HUMATROPE.....180	ICLEVIA.....189	
HUMIRA.....213	ICLUSIG.....73	
HUMIRA PEN.....213	<i>icosapent ethyl</i> .....140	
HUMIRA(CF).....213	IDHIFA.....73	
HUMIRA(CF) PEN.....214	ILUMYA.....208	
HUMIRA(CF) PEN CROHN'S- UC-HS.....214	<i>imatinib mesylate</i> .....73	
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC.....214	IMBRUVICA.....74	
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV- ADOL HS.....214	<i>imipenem-cilastatin sodium</i> ..36 <i>imipramine hcl</i> .....56 <i>imiquimod</i> .....156	

<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i> .....	243	IWILFIN.....	68	<i>ketorolac tromethamine</i> ....	228
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i> .....	243	IXCHIQ.....	218	KEVEYIS.....	173
<i>insulin syringe (disp) u-100 1ml</i> .....	243	IXIARO.....	218	KEVZARA.....	209
Insulins.....	114	<b>J</b>			
INTELENCE.....	99	JAKAFI.....	74	KINERET.....	209
INTRALIPID.....	164	<i>jantoven</i> .....	119	KINRIX.....	218
INTRAROSA.....	189	JANUMET.....	111	KIONEX.....	166
INTROVALE.....	189	JANUMET XR.....	111	KISQALI.....	74,75
INVEGA HAFYERA.....	92	JANUVIA.....	111	KISQALI FEMARA CO- PACK.....	69
INVEGA SUSTENNA.....	92,93	JARDIANCE.....	111	KLOR-CON 10.....	159
INVEGA TRINZA.....	93	JASMIEL.....	189	KLOR-CON 8.....	159
INVOKAMET.....	110	JAVYGTOR.....	172	KLOXXADO.....	28
INVOKAMET XR.....	110	JAYPIRCA.....	74	KOSELUGO.....	75
INVOKANA.....	111	JINTELI.....	189	KOURZEQ.....	151
IOPIDINE.....	229	JOENJA.....	209	KRAZATI.....	75
IPOL.....	218	JOYEAUX.....	189	KRINTAFEL.....	85
<i>ipratropium bromide</i> .....	232	JULEBER.....	189	KRISTALOSE.....	167
<i>ipratropium-albuterol</i> .....	240	JULUCA.....	98	KURVELO.....	190
<i>irbesartan</i> .....	126	JUNEL.....	189	KYLEENA.....	190
<i>irbesartan- hydrochlorothiazide</i> .....	136	JUNEL FE.....	190	<b>L</b>	
ISENTRESS.....	98	JUNEL FE 24.....	190	<i>l-glutamine</i> .....	173
ISENTRESS HD.....	98	JUXTAPID.....	140	<i>labetalol hcl</i> .....	129
ISIBLOOM.....	189	JYLAMVO.....	214	<i>lacosamide</i> .....	47
ISOLYTE P WITH DEXTROSE.....	164	JYNARQUE.....	162	<i>lactulose</i> .....	167
ISOLYTE S.....	159	JYNNEOS.....	218	<i>lamivudine</i> .....	100,103
<i>isoniazid</i> .....	65	JYNNEOS (NATIONAL STOCKPILE).....	218	<i>lamivudine hbv</i> .....	103
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i> .....	244	<b>K</b>			
<i>isosorbide dinitrate</i> .....	142	KAITLIB FE.....	190	<i>lamivudine-zidovudine</i> ....	100
<i>isosorbide mononitrate</i> .....	142	KALYDECO.....	234	<i>lamotrigine</i> .....	41
<i>isosorbide mononitrate er</i> ... 142		KARIVA.....	190	<i>lamotrigine (blue)</i> .....	42
<i>isotretinoin</i> .....	152	<i>kcl-d5w-0.2% nacl</i> .....	164	<i>lamotrigine (green)</i> .....	42
ISTURISA.....	181	<i>kcl-d5w-0.225% nacl</i> .....	165	<i>lamotrigine (orange)</i> .....	42
<i>itraconazole</i> .....	60	<i>kcl-d5w-0.45% nacl</i> .....	165	<i>lansoprazol-amoxicil- clarithro</i> .....	169
<i>ivabradine hcl</i> .....	136	<i>kcl-d5w-0.9% nacl</i> .....	165	<i>lansoprazole</i> .....	171
<i>ivermectin</i> .....	84	KELNOR 1-35.....	190	<i>lapatinib</i> .....	75
		KELNOR 1-50.....	190	LARIN.....	190
		KERENDIA.....	141	<i>latanoprost</i> .....	229
		<i>ketoconazole</i> .....	60	LAYOLIS FE.....	190
				<i>ledipasvir-sofosbuvir</i> ....	104

LEENA.....	190	<i>lisinopril-</i>	LYLEQ.....	197
<i>leflunomide</i> .....	214	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	LYLLANA.....	185
<i>lenalidomide</i> .....	67	LITFULO.....	LYNPARZA.....	76
LENVIMA.....	75	<i>lithium</i> .....	LYSODREN.....	69
LESSINA.....	190	<i>lithium carbonate</i> .....	LYTGOBI.....	76
<i>letrozole</i> .....	70	<i>lithium carbonate er</i> .....	LYUMJEV.....	116
<i>leucovorin calcium</i> .....	84	<i>lithium citrate</i> .....	LYUMJEV KWIKPEN U-	
LEUKINE.....	212	LITHOSTAT.....	100.....	116
<i>leuprolide acetate</i> .....	202	LIVTENCITY.....	LYUMJEV KWIKPEN U-	
<i>leuprolide depot</i> .....	202	LO LOESTRIN FE.....	200.....	116
<i>levabuterol concentrate</i> .....	234	Local Anesthetics.....	LYZA.....	197
<i>levabuterol hcl</i> .....	234	LOESTRIN.....		
<i>levabuterol tartrate hfa</i> .....	234	LOESTRIN FE.....		
<i>levetiracetam</i> .....	42	LOKELMA.....		
<i>levetiracetam er</i> .....	42	LONSURF.....		
<i>levobunolol hcl</i> .....	229	<i>loperamide</i> .....		
<i>levocarnitine</i> .....	165	<i>lopinavir-ritonavir</i> .....		
<i>levocetirizine</i>		<i>lorazepam</i> .....		
<i>dihydrochloride</i> .....	232	LORAZEPAM INTENSOL.....		
<i>levofloxacin</i> .....	38,226	LORBRENA.....		
<i>levofloxacin-d5w</i> .....	38	LORYNA.....		
LEVONEST.....	191	<i>losartan potassium</i> .....		
<i>levonorg-eth estrad eth</i>		<i>losartan-</i>		
<i>estrad</i> .....	191	<i>hydrochlorothiazide</i> .....		
<i>levonorgestrel-eth estradiol</i> .....	191	LOTEMAX.....		
LEVORA-28.....	191	<i>loteprednol etabonate</i> .....		
<i>levorphanol tartrate</i> .....	24	<i>lovastatin</i> .....		
<i>levothyroxine sodium</i> .....	199	LOW-OGESTREL.....		
LEVOXYL.....	200	<i>loxapine</i> .....		
LIBERVANT.....	46	<i>lubiprostone</i> .....		
<i>lidocaine</i> .....	26	LUCEMYRA.....		
<i>lidocaine hcl</i> .....	26	LUMAKRAS.....		
<i>lidocaine hcl viscous</i> .....	26	LUMIGAN.....		
<i>lidocaine-prilocaine</i> .....	26	LUPKYNIS.....		
LILETTA.....	191	LUPRON DEPOT.....		
<i>linezolid</i> .....	30	LUPRON DEPOT		
<i>linezolid-d5w</i> .....	30	(LUPANETA).....		
LINZESS.....	167	LUPRON DEPOT-PED.....		
<i>liothyronine sodium</i> .....	200	<i>lurasidone hcl</i> .....		
<i>lisinopril</i> .....	126,127	LUTERA.....		
		LYBALVI.....		

## M

M-M-R II VACCINE.....	219
Macrolides.....	37
<i>magnesium sulfate</i> .....	159,165
<i>malathion</i> .....	158
<i>maraviroc</i> .....	101
MARLISSA.....	192
MARPLAN.....	52
Mast Cell Stabilizers.....	235
MATULANE.....	66
MAVENCLAD.....	149
MAVYRET.....	104
MAYZENT.....	149
<i>meclizine hcl</i> .....	57
<i>medroxyprogesterone</i>	
<i>acetate</i> .....	197
<i>mefloquine hcl</i> .....	85
<i>megestrol acetate</i> .....	198
<i>megestrol acetate 400mg/10ml</i>	
<i>oral suspension</i> .....	198
MEKINIST.....	76
MEKTOVI.....	76
<i>meloxicam</i> .....	23
<i>memantine hcl</i> .....	50
<i>memantine hcl er</i> .....	50
MENACTRA.....	219
MENEST.....	185
MENOSTAR.....	185
MENQUADFI.....	219

MENVEO A-C-Y-W-135-	<i>metronidazole</i> .....	31	<i>multiple electrolytes t1</i>	
DIP.....	219	<i>metyrosine</i> .....	136	<i>ph5.5</i> .....
<i>mepredidone hcl</i> .....	25	<i>mexiletine hcl</i> .....	128	Multiple Sclerosis Agents... 148
<i>meprobamate</i> .....	107	MIBELAS 24 FE.....	192	<i>mupirocin</i> .....
<i>mercaptapurine</i> .....	68	<i>micafungin</i> .....	60	MYALEPT.....
<i>meropenem</i> .....	37	<i>miconazole 3</i> .....	60	<i>mycophenolate mofetil</i> .....
MERZEE.....	192	MICROGESTIN.....	192	<i>mycophenolic acid</i> .....
<i>mesalamine</i> .....	221	MICROGESTIN 24 FE.....	192	MYFEMBREE.....
<i>mesalamine dr</i> .....	221	MICROGESTIN FE.....	192	MYFORTIC.....
<i>mesalamine er</i> .....	221	<i>midodrine hcl</i> .....	125	MYHIBBIN.....
MESNEX.....	84	<i>mifepristone</i> .....	203	MYRBETRIQ.....
METABOLIC BONE DISEASE		MIGERGOT.....	63	MYTESI.....
AGENTS.....	222	<i>miglustat</i> .....	173	
Metabolic Bone Disease		MILI.....	192	<b>N</b>
Agents.....	222	MIMVEY.....	192	N-methyl-D-aspartate (NMDA)
<i>metformin hcl</i> .....	111	Mineralocorticoid Receptor		Receptor Antagonist.....
<i>metformin hcl er</i> .....	111	Antagonists.....	141	<i>nabumetone</i> .....
<i>methadone hcl</i> .....	24	<i>minocycline hcl</i> .....	40	<i>nadolol</i> .....
<i>methazolamide</i> .....	230	<i>minoxidil</i> .....	142	<i>nafticillin sodium</i> .....
<i>methimazole</i> .....	204	MIRENA.....	192	<i>naftifine hcl</i> .....
<i>methocarbamol</i> .....	241	<i>mirtazapine</i> .....	51	<i>naloxone hcl</i> .....
<i>methotrexate</i> .....	214	<i>misoprostol</i> .....	170	<i>naltrexone hcl</i> .....
<i>methotrexate sodium</i> .....	215	<i>modafinil</i> .....	243	<i>naproxen</i> .....
<i>methoxsalen</i> .....	156	<i>moexipril hcl</i> .....	127	<i>naratriptan 1 mg tablet</i> .....
<i>methsuximide</i> .....	43	Molecular Target Inhibitors... 70		<i>naratriptan 2.5 mg tablet</i> ....
<i>methylphenidate</i> .....	145	<i>molindone hcl</i> .....	89	NATAL PNV.....
<i>methylphenidate er</i> .....	145	<i>mometasone furoate</i> .....	155	NATAZIA.....
<i>methylphenidate er (la)</i> ....	145	Monoamine Oxidase B (MAO-		<i>nateglinide</i> .....
<i>methylphenidate hcl</i> ....	145, 146	B) Inhibitors.....	88	NAYZILAM.....
<i>methylphenidate hcl cd</i> ....	146	Monoamine Oxidase		<i>nebivolol hcl</i> .....
<i>methylphenidate hcl er (cd)</i> .	146	Inhibitors.....	51	NECON.....
<i>methylphenidate la</i> .....	146	<i>montelukast sodium</i> .....	232	<i>needles, insulin disp.,</i>
<i>methylphenidate sr</i> .....	146	Mood Stabilizers.....	108	<i>safety</i> .....
<i>methylprednisolone</i> .....	179	<i>morphine sulfate</i> .....	25	<i>nefazodone hcl</i> .....
<i>methyltestosterone</i> .....	182	<i>morphine sulfate er</i> .....	24	NEO-POLYCIN.....
<i>metoclopramide hcl</i> .....	57	MOUNJARO.....	111	NEO-POLYCIN HC.....
<i>metolazone</i> .....	139	MOVANTIK.....	167	<i>neomycin sulfate</i> .....
<i>metoprolol succinate</i> .....	130	<i>moxifloxacin</i> .....	38,226	<i>neomycin-bacitracin-poly-</i>
<i>metoprolol tartrate</i> .....	130	<i>moxifloxacin hcl</i> .....	38	<i>hc</i> .....
<i>metoprolol-</i>		MRESVIA.....	219	<i>neomycin-bacitracin-</i>
<i>hydrochlorothiazide</i> .....	136	MULTAQ.....	128	<i>polymyxin</i> .....



<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i> .....	225	NORDITROPIN FLEXPEN	181	NYMYO.....	194
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> .....	225	<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	193	<i>nystatin</i> .....	60
<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	225,230	<i>norethin-eth estra-ferrous</i>		<i>nystatin-triamcinolone</i> .....	157
<i>neomycin-polymyxin-hydrocort</i> .....	230	<i>fum</i> .....	193	NYSTOP.....	60
NEORAL.....	215	<i>norethindron-ethinyl estradiol</i> .....	193	NYVEPRIA.....	122
NERLYNX.....	76	<i>norethindrone</i> .....	198		
NEUAC.....	152	<i>norethindrone ac (lupaneta)</i>	198	OICALIVA.....	169
NEULASTA.....	121	<i>norethindrone acetate</i> .....	198	OCELLA.....	194
NEUPOGEN.....	121	<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> .....	193	OCTAGAM.....	206
NEUPRO.....	87	<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> .....	193	<i>octreotide acetate</i> .....	203
NEVANAC.....	228	NORTREL.....	193	ODACTRA.....	207
<i>nevirapine</i> .....	99	<i>nortriptyline hcl</i> .....	56	ODEFSEY.....	100
<i>nevirapine er</i> .....	99	NORVIR.....	102	ODOMZO.....	77
NEXLETOL.....	136	NOVOLIN 70-30.....	116	OFEV.....	238
NEXLIZET.....	141	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	117	<i>ofloxacin</i> .....	39,226,231
NEXPLANON.....	198	NOVOLIN N.....	117	OGSIVEO.....	69
NEXTSTELLIS.....	192	NOVOLIN N FLEXPEN.....	117	OJEMDA.....	77
<i>niacin er</i> .....	141	NOVOLIN R.....	117	OJJAARA.....	77
NICOTROL.....	28	NOVOLIN R FLEXPEN.....	117	<i>olanzapine</i> .....	94
NICOTROL NS.....	28	NOVOLOG.....	117	<i>olanzapine odt</i> .....	94
<i>nifedipine</i> .....	131	NOVOLOG FLEXPEN.....	117	<i>olanzapine-fluoxetine hcl</i> ....	51
<i>nifedipine er</i> .....	131	NOVOLOG MIX 70-30.....	117	<i>olmesartan medoxomil</i> .....	126
NIKKI.....	193	NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN	117	<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	136
<i>nilutamide</i> .....	66	NOVOLOG PENFILL.....	117	OLUMIANT.....	209
<i>nimodipine</i> .....	131	NUBEQA.....	66	<i>omega-3 acid ethyl esters</i> ..	141
NINLARO.....	76	NUCALA.....	240	<i>omeprazole</i> .....	171
<i>nitazoxanide</i> .....	85	NUEDEXTA.....	147	OMNITROPE.....	181
NITRO-BID.....	142	NUPLAZID.....	94	OMVOH.....	209
<i>nitrofurantoin</i> .....	31	NURTEC ODT.....	63	<i>ondansetron hcl</i> .....	58
<i>nitrofurantoin mono-macro</i> ..	31	NUTRILIPID.....	165	<i>ondansetron odt</i> .....	58
<i>nitroglycerin</i> .....	142	NUTROPIN AQ NUSPIN.....	181	ONGENTYS.....	86
<i>nitroglycerin patch</i> .....	143	NUVARING.....	194	ONUREG.....	68
NITROSTAT.....	143	NYAMYC.....	60	OPHTHALMIC AGENTS.....	224
NIVESTYM.....	121	NYLIA.....	194	Ophthalmic Agents, Other..	224
<i>nizatidine</i> .....	170	NYMALIZE.....	131	Ophthalmic Anti-allergy Agents.....	227
Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs.....	22	NYMALIZE 60 MG/10ML ORAL SYRINGE.....	131	Ophthalmic Anti-Infectives..	225
NORA-BE.....	198				

Ophthalmic Anti-inflammatory	227	OXERVATE	225	PENTACEL	219
Ophthalmic Beta-Adrenergic Blocking Agents	228	<i>oxiconazole nitrate</i>	159	<i>pentamidine isethionate</i>	85
Ophthalmic Intraocular Pressure Lowering Agents, Other	229	OXISTAT	159	PENTASA	221
Opioid Analgesics, Long-acting	23	<i>oxybutynin chloride</i>	176	<i>pentoxifylline</i>	136
Opioid Analgesics, Short-acting	25	<i>oxybutynin chloride er</i>	176	<i>perindopril erbumine</i>	127
Opioid Dependence	27	<i>oxycodone hcl</i>	25	<i>permethrin</i>	158
Opioid Reversal Agents	28	<i>oxycodone hcl er</i>	24	<i>perphenazine</i>	89
OPSUMIT	237	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	21	<i>perphenazine-amitriptyline</i>	51
OPSYNVI	237	<i>oxymorphone hcl</i>	26	PERSERIS	94
OPVEE	28	<i>oxymorphone hcl er</i>	24,25	PERTZYE	173
ORENCIA	209	OZEMPIC	112	<i>phenelzine sulfate</i>	52
ORENCIA CLICKJECT	209	<b>P</b>		<i>phenobarbital</i>	44
ORENITRAM ER	237	<i>paliperidone er</i>	94	<i>phenoxybenzamine hcl</i>	125
ORENITRAM MONTH 1 TITRATION KT	237	PALYNZIQ	173	PHENYTEK	47
ORENITRAM MONTH 2 TITRATION KT	237	PANCREAZE	173	<i>phenytoin</i>	47
ORENITRAM MONTH 3 TITRATION KT	237	PANRETIN	84	<i>phenytoin sodium extended</i>	48
ORGOVYX	69	<i>pantoprazole sodium</i>	171	Phosphodiesterase Inhibitors, Airways Disease	236
ORIAHNN	203	PANZYGA	206	PIFELTRO	99
ORKAMBI	235	Parasympathomimetics	64	<i>pilocarpine hcl</i>	151,230
ORLADEYO	205	<i>paricalcitol</i>	223	<i>pimecrolimus</i>	155
ORMALVI	173	<i>paroxetine hcl</i>	54	<i>pimozide</i>	89
<i>orphenadrine citrate er</i>	241	PAXLOVID	106	PIMTREA	194
ORSERDU	67	<i>pazopanib hcl</i>	77	<i>pindolol</i>	130
<i>oseltamivir phosphate</i>	105	PEDIARIX	219	<i>pioglitazone hcl</i>	112
OTEZLA	157	Pediculicides/Scabicides	157	<i>piperacillin-tazobactam</i>	36
OTIC AGENTS	230	PEDVAXHIB	219	PIQRAY	77
Otic Agents	230	<i>peg 3350-electrolyte</i>	169	<i>pirfenidone</i>	238
<i>oxacillin</i>	35	<i>peg-3350 and electrolytes</i>	170	<i>piroxicam</i>	23
<i>oxacillin sodium</i>	35	<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	170	PLASMA-LYTE 148	160
<i>oxazepam</i>	108	PEGASYS	212	PLASMA-LYTE A PH 7.4	160
OXBRYTA	173	PEMAZYRE	77	Platelet Modifying Agents	123
<i>oxcarbazepine</i>	47	PENBRAYA	219	PLEGRIDY	150
		<i>penciclovir</i>	106	PLEGRIDY PEN	149
		<i>penicillamine</i>	177	PLENAMINE	173
		<i>penicillin g potassium</i>	36	<i>pmdd fluoxetine 10mg tablet</i>	54
		<i>penicillin g sodium</i>	36	<i>pmdd fluoxetine 20mg tablet</i>	54
		<i>penicillin gk-iso-osm dextrose</i>	36	<i>podofilox</i>	157
		<i>penicillin v potassium</i>	36	POLYCIN	226
				<i>polymyxin b sul-trimethoprim</i>	226

<i>polymyxin b sulfate</i> .....	31	PREVALITE.....	141	<i>pyridostigmine bromide</i> .....	64
POMALYST.....	67	PREVYMIS.....	103	<i>pyridostigmine bromide er</i> ...	64
PONVORY.....	150	PREZCOBIX.....	102	<i>pyrimethamine</i> .....	85
PORTIA.....	194	PREZISTA.....	102	PYRUKYND.....	174
<i>posaconazole</i> .....	61	PRIFTIN.....	65	PYRUKYND 20 MG	
Potassium Binders.....	166	<i>primaquine</i> .....	85	TABLET.....	174
<i>potassium chloride</i> .....	160	<i>primidone</i> .....	45	PYRUKYND 50 MG	
<i>potassium chloride in d5lr</i> ...	164	PRIORIX.....	219	TABLET.....	174
<i>potassium chloride proamp</i> ...	161	PRIVIGEN.....	207	PYRUKYND 5MG TABLET	174
<i>potassium chloride-0.45%</i>		<i>probenecid</i> .....	61		
<i>nacl</i> .....	161	<i>probenecid-colchicine</i> .....	62	<b>Q</b>	
<i>potassium chloride-0.9%</i>		<i>prochlorperazine</i> .....	57	QINLOCK.....	77
<i>nacl</i> .....	160	<i>prochlorperazine maleate</i> ...	57	QUADRACEL DTAP-IPV...	219
<i>potassium chloride-dextrose</i>		PROCRIT.....	122	QUARTETTE.....	194
<i>5%</i> .....	164	PROCTO-MED HC.....	155	<i>quetiapine fumarate</i> .....	94
<i>potassium chloride-water</i> ...	161	PROCTOSOL-HC.....	155	<i>quetiapine fumarate er</i> .....	95
<i>potassium citrate er</i> .....	161	PROCTOZONE-HC.....	155	<i>quinapril hcl</i> .....	127
<i>pramipexole dihydrochloride</i> ...	87	<i>progesterone</i> .....	198	<i>quinidine gluconate</i> .....	128
<i>prasugrel hcl</i> .....	124	Progestins.....	197	<i>quinidine sulfate</i> .....	128
<i>pravastatin sodium</i> .....	139	PROGRAF.....	215	<i>quinine sulfate</i> .....	85
<i>praziquantel</i> .....	84	PROLASTIN C.....	173	Quinolones.....	38
<i>prazosin hcl</i> .....	125	PROLIA.....	223	QVAR REDIHALER.....	231
PRED MILD.....	228	PROMACTA.....	122		
<i>prednisolone</i> .....	179	<i>promethazine hcl</i> .....	57	<b>R</b>	
<i>prednisolone acetate</i> .....	228	PROMETHEGAN.....	58	RABAVERT.....	219
<i>prednisolone sodium phos</i>		<i>propafenone hcl</i> .....	128	<i>rabeprazole sodium</i> .....	171
<i>odt</i> .....	179	<i>propafenone hcl er</i> .....	128	RADICAVA ORS.....	143
<i>prednisolone sodium</i>		<i>propranolol hcl</i> .....	130	<i>raloxifene hcl</i> .....	198
<i>phosphate</i> .....	179	<i>propranolol hcl er</i> .....	130	<i>ramelteon</i> .....	242
<i>prednisone</i> .....	179	<i>propylthiouracil</i> .....	204	<i>ramipril</i> .....	127
PREDNISON INTENSOL.....	179	PROQUAD.....	219	<i>ranolazine er</i> .....	137
<i>pregabalin</i> .....	45	PROSOL.....	166	RAPAMUNE.....	215,216
<i>pregabalin er</i> .....	147	Protectants.....	170	<i>rasagiline mesylate</i> .....	88
PREHEVBRIO.....	219	Proton Pump Inhibitors.....	171	RAVICTI.....	174
PREMARIN.....	185	<i>protriptyline hcl</i> .....	56	RAYALDEE.....	223
PREMASOL.....	165	Pulmonary		REBIF.....	150
PREMPHASE.....	194	Antihypertensives.....	236	REBIF REBIDOSE.....	150
PREMPRO.....	194	Pulmonary Fibrosis Agents.....	238	RECLIPSEN.....	194
<i>prenatal vitamin with minerals</i>		PULMOZYME.....	235	RECOMBIVAX HB.....	220
<i>and folic acid greater than 0.8</i>		PURIXAN.....	68	RECORLEV.....	203
<i>mg oral tablet</i> .....	166	<i>pyrazinamide</i> .....	65	REGRANEX.....	157

RELENZA.....	105	<i>ropinirole hcl</i> .....	87	SIMPONI.....	216
RELEUKO.....	122	<i>rosuvastatin calcium</i> .....	139	<i>simvastatin</i> .....	140
RELISTOR.....	168	ROTARIX.....	220	<i>sirolimus</i> .....	216
<i>repaglinide</i> .....	112	ROTATEQ.....	220	SIRTURO.....	65
REPATHA PUSHTRONEX.....	141	ROZLYTREK.....	78	SIVEXTRO.....	31
REPATHA SURECLICK.....	141	RUBRACA.....	78	SKELETAL MUSCLE	
REPATHA SYRINGE.....	141	<i>rufinamide</i> .....	48	RELAXANTS.....	241
Respiratory Tract Agents,		RUKOBIA.....	101	Skeletal Muscle Relaxants.....	241
Other.....	239	RYBELSUS.....	112	SKYCLARYS.....	147
RESPIRATORY		RYDAPT.....	78	SKYLA.....	195
TRACT/PULMONARY				SKYRIZI.....	210
AGENTS.....	231	<b>S</b>		SKYRIZI ON-BODY.....	210
RETACRIT.....	122	SAFYRAL.....	194	SKYRIZI PEN.....	210
RETEVMO.....	78	SAJAZIR.....	205	SKYTROFA.....	181
Retinoids.....	83	SANDIMMUNE.....	216	SLEEP DISORDER	
REVCOVI.....	174	SANTYL.....	157	AGENTS.....	242
REXULTI.....	95	<i>sapropterin dihydrochloride</i> .....	174	Sleep Promoting Agents.....	242
REYATAZ.....	102	SAVELLA.....	148	Smoking Cessation Agents.....	28
REZDIFFRA.....	200	SCSEMBLIX.....	79	<i>sod sulf-potass sulf-mag</i>	
REZLIDHIA.....	78	<i>scopolamine</i> .....	58	<i>sulf</i> .....	170
REZUROCK.....	207	SECUADO.....	95	Sodium Channel Agents.....	46
RHOPRESSA.....	230	Selective Estrogen Receptor		<i>sodium chloride</i> .....	161
<i>ribavirin</i> .....	104	Modifying Agents.....	198	<i>sodium chloride-water</i> .....	161
RIDAURA.....	209	<i>selegiline hcl</i> .....	88	<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride</i>	
<i>rifabutin</i> .....	65	<i>selenium sulfide</i> .....	155	<i>ion 1 mg) oral tablet</i> .....	162
<i>rifampin</i> .....	65	SELZENTRY.....	101	<i>sodium oxybate</i> .....	243
<i>riluzole</i> .....	143	SEREVENT DISKUS.....	234	<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	175
<i>rimantadine hcl</i> .....	105	SEROSTIM.....	170,181	<i>sodium polystyrene</i>	
RINVOQ.....	210	Serotonin (5-HT) Receptor		<i>sulfonate</i> .....	166
<i>risedronate sodium</i> .....	223	Agonists.....	63	<i>sodium sulfacetamide</i> .....	39
<i>risedronate sodium 35 mg tab</i>		<i>sertraline hcl</i> .....	54	<i>sofosbuvir-velpatasvir</i> .....	104
<i>(dose pack of 12)</i> .....	223	SETLAKIN.....	195	SOGROYA.....	182
<i>risperidone</i> .....	95	SHAROBEL.....	198	SOHONOS.....	224
<i>risperidone er</i> .....	95	SHINGRIX.....	220	<i>solifenacin succinate</i> .....	176
<i>risperidone odt</i> .....	95	SIGNIFOR.....	203	SOLOSEC.....	31
<i>ritonavir</i> .....	102	SIKLOS.....	174	SOLTAMOX.....	68
<i>rivastigmine</i> .....	49	<i>sildenafil</i> .....	237	SOMAVERT.....	204
RIVELSA.....	194	<i>sildenafil citrate</i> .....	237	<i>sorafenib</i> .....	79
RIVFLOZA.....	174	SILIQ.....	210	SORINE.....	128
<i>rizatriptan</i> .....	63	SILVADENE.....	157	<i>sotalol</i> .....	129
<i>roflumilast</i> .....	236	<i>silver sulfadiazine</i> .....	157	SOTALOL AF.....	129

SOTYKTU.....	210	SUNLENCA.....	101	TAVALISSE.....	124
SOVALDI.....	104	SUPPLIES.....	243	TAVNEOS.....	207
SPIRIVA RESPIMAT.....	232	Supplies.....	243	<i>tazarotene</i> .....	152
<i>spironolactone</i> .....	141	SUTAB.....	168	TAZICEF.....	34
<i>spironolactone-hctz</i> .....	137	SYEDA.....	195	TAZORAC.....	152
SPRINTEC.....	195	SYMDEKO.....	235	TAZVERIK.....	80
SPRITAM.....	42	SYMLINPEN 120.....	112	<i>tdvax</i> .....	220
SPRYCEL.....	79	SYMLINPEN 60.....	112	TEFLARO.....	34
SPS.....	166	SYMPAZAN.....	45	TEGLUTIK.....	143
SRONYX.....	195	SYMTUZA.....	102	TEGSEDI.....	175
SSD.....	157	SYNAREL.....	204	<i>telmisartan</i> .....	126
SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor).....	52	SYNJARDY.....	112	<i>temazepam</i> .....	242
STELARA.....	210	SYNJARDY XR.....	112,113	TENIVAC.....	220
STIMUFEND.....	123	SYNTHROID.....	200	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	103
STIOLTO RESPIMAT.....	240	<b>T</b>		TEPMETKO.....	69
STIVARGA.....	79	TABRECTA.....	69	<i>terazosin hcl</i> .....	125
<i>streptomycin sulfate</i> .....	29	<i>tacrolimus</i> .....	155,216	<i>terbinafine hcl</i> .....	61
STRIBILD.....	98	<i>tadalafil</i> .....	177	<i>terconazole</i> .....	61
STRIVERDI RESPIMAT.....	234	<i>tadalafil 20mg tablet (adcirca generic)</i> .....	237	<i>teriflunomide</i> .....	150
SUBVENITE.....	42	TADLIQ.....	237	<i>teriparatide</i> .....	224
SUBVENITE (BLUE).....	42	TAFINLAR.....	79	<i>testosterone</i> .....	182
SUBVENITE (GREEN).....	42	TAGRISSE.....	80	<i>testosterone 10 mg gel pump</i> .....	182
SUBVENITE (ORANGE).....	43	TAKHZYRO.....	205	<i>testosterone cypionate</i> .....	183
<i>sucralfate</i> .....	171	TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR.....	210	<i>testosterone enanthate</i> .....	183
<i>sulfacetamide sodium</i> ... 39,226		TALTZ 80 MG/ML SYRINGE.....	210	<i>tetrabenazine</i> .....	148
<i>sulfacetamide-prednisolone</i> 225		TALTZ SYRINGE.....	210	<i>tetracycline hcl</i> .....	40
<i>sulfadiazine</i> .....	39	TALZENNA.....	80	Tetracyclines.....	39
<i>sulfamethoxazole- trimethoprim</i> .....	39	<i>tamoxifen citrate</i> .....	68	THALOMID.....	67
SULFAMYLON.....	159	<i>tamsulosin hcl</i> .....	177	<i>theophylline 80 mg/15ml oral solution</i> .....	236
<i>sulfasalazine</i> .....	222	TAPERDEX.....	180	<i>theophylline anhydrous</i> .....	236
<i>sulfasalazine dr</i> .....	222	TARINA 24 FE.....	195	<i>theophylline er</i> .....	236
Sulfonamides.....	39	TARINA FE.....	195	<i>thioridazine hcl</i> .....	90
<i>sulindac</i> .....	23	TARINA FE 1-20 EQ.....	195	<i>thiothixene</i> .....	90
<i>sumatriptan</i> .....	63	TARPEYO.....	207	THYQUIDITY.....	200
<i>sumatriptan succinate</i> .....	63	TASCENSO ODT.....	150	TIADYLT ER.....	133
<i>sunitinib malate</i> .....	79	TASIGNA.....	80	<i>tiagabine hcl</i> .....	45
		<i>tasimelteon</i> .....	242	TIBSOVO.....	80
				TICOVAC.....	220

<i>tigecycline</i> .....	31	<i>tretinoin</i> .....	84,152	TYDEMY.....	196
TIGLUTIK.....	143	TRI-ESTARYLLA.....	195	TYMLOS.....	224
TILIA FE.....	195	TRI-LEGEST FE.....	195	TYPHIM VI.....	220
<i>timolol maleate</i> .....	131,229	TRI-LO-ESTARYLLA.....	195	TYRVAYA.....	225
<i>tinidazole</i> .....	31	TRI-LO-SPRINTEC.....	195	TYVASO DPI.....	238
<i>tiopronin</i> .....	178	TRI-MILI.....	195		
<i>tiotropium bromide</i> .....	233	TRI-SPRINTEC.....	195	<b>U</b>	
TIROSINT-SOL.....	201	TRI-VYLIBRA.....	196	UBRELVY.....	63
TIVICAY.....	98	TRI-VYLIBRA LO.....	196	UDENYCA.....	123
TIVICAY PD.....	98	<i>triamcinolone</i>		UDENYCA	
<i>tizanidine hcl</i> .....	97	<i>acetonide</i> .....	151,156	AUTOINJECTOR.....	123
TOBI PODHALER.....	235	<i>triamterene-</i>		UNITHROID.....	201
TOBRADEX.....	225	<i>hydrochlorothiazid</i> .....	137	UPTRAVI.....	238
<i>tobramycin</i> .....	226,235	<i>triazolam</i> .....	242	<i>ursodiol</i> .....	170
<i>tobramycin sulfate</i> .....	29	Tricyclics.....	55	UZEDY.....	96
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	225	TRIDACAINE II.....	26		
TOBREX.....	226	TRIDERM.....	156	<b>V</b>	
<i>tolcapone</i> .....	86	<i>trientine hcl</i> .....	163	VABOMERE.....	37
<i>tolterodine tartrate</i> .....	176	<i>trifluoperazine hcl</i> .....	90	Vaccines.....	217
<i>tolterodine tartrate er</i> .....	177	<i>trifluridine</i> .....	227	<i>valacyclovir</i> .....	106
<i>tolvaptan</i> .....	163	<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	86	VALCHLOR.....	157
Topical Anti-infectives.....	158	TRIKAFTA.....	235	<i>valganciclovir hcl</i> .....	103
<i>topiramate</i> .....	43	<i>trimethobenzamide hcl</i> .....	58	<i>valproic acid</i> .....	43
<i>toremifene citrate</i> .....	68	<i>trimethoprim</i> .....	31	<i>valsartan</i> .....	126
TORPENZ.....	80	<i>trimipramine maleate</i> .....	56,57	<i>valsartan-</i>	
<i>toremide</i> .....	138	TRINTELLIX.....	55	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	137
TPN ELECTROLYTES.....	166	TRIUMEQ.....	100	VALTOCO.....	45
TRACLEER.....	238	TRIUMEQ PD.....	100	<i>vancomycin hcl</i> .....	31,32
<i>tramadol hcl</i> .....	26	TRIVORA-28.....	196	VANFLYTA.....	81
<i>trandolapril</i> .....	127	TROPHAMINE.....	166	VAQTA.....	220
<i>tranexamic acid</i> .....	123	<i>trospium chloride</i> .....	177	<i>varenicline tartrate</i> .....	28
<i>tranylcypromine sulfate</i> .....	52	<i>trospium chloride er</i> .....	177	VARIVAX VACCINE.....	221
TRAVASOL.....	166	TRULANCE.....	168	Vasodilators, Direct-acting	
<i>travoprost</i> .....	230	TRULICITY.....	113	Arterial.....	142
<i>trazodone hcl</i> .....	54	TRUMENBA.....	220	Vasodilators, Direct-acting	
Treatment Adjuncts.....	84	TRUQAP.....	80	Arterial/Venous.....	142
Treatment-Resistant.....	96	TUKYSA.....	81	VAXCHORA ACTIVE	
TRECTOR.....	65	TURALIO.....	81	COMPONENT.....	221
TRELEGY ELLIPTA.....	241	TURQOZ.....	196	VAXCHORA VACCINE.....	221
TRELSTAR.....	204	TWINRIX.....	220	VELIVET.....	196
TREMFYA.....	210	TYBOST.....	101	VELSIPITY.....	170

VEMLIDY.....	104	VYLIBRA.....	196	YF-VAX.....	221
VENCLEXTA.....	81	VYNDAMAX.....	175	YONSA.....	67
VENCLEXTA 10 MG TABLET.....	81	VYNDAQEL.....	175	YUVAFEM.....	185
VENCLEXTA STARTING PACK.....	81	<b>W</b>		<b>Z</b>	
<i>venlafaxine besylate er</i> .....	55	WAINUA.....	175	ZAFEMY.....	197
<i>venlafaxine hcl</i> .....	55	Wakefulness Promoting Agents.....	242	<i>zafirlukast</i> .....	232
<i>venlafaxine hcl er</i> .....	55	<i>warfarin sodium</i> .....	120	<i>zaleplon</i> .....	242
VEOZAH.....	148	WEGOVY.....	137	ZARXIO.....	123
<i>verapamil er</i> .....	133	WELIREG.....	175	ZAVZPRET.....	63
<i>verapamil er pm</i> .....	133	WESNATAL DHA COMPLETE.....	166	ZEGALOGUE AUTOINJECTOR.....	114
<i>verapamil hcl</i> .....	133	WIXELA INHUB.....	241	ZEGALOGUE SYRINGE...	114
<i>verapamil sr</i> .....	133	WYMZYA FE.....	196	ZEJULA.....	83
VERQUVO.....	137	<b>X</b>		ZELBORAF.....	83
VERSACLOZ.....	97	XALKORI.....	82	ZEMAIRA.....	175
VERZENIO.....	81	XARELTO.....	120	ZENATANE.....	153
VESTURA.....	196	XATMEP.....	216	ZENPEP.....	175
VIBERZI.....	168	XCOPRI.....	48	ZEPATIER.....	105
VIENVA.....	196	XDEMVY.....	227	ZEPOSIA.....	150
<i>vigabatrin</i> .....	45	XELJANZ.....	211	ZERBAXA.....	34
VIGADRONE.....	45	XELJANZ XR.....	211	<i>zidovudine</i> .....	101
VIGAFYDE.....	46	XERMELO.....	169	ZIEXTENZO.....	123
VIGPODER.....	46	XGEVA.....	224	ZILBRYSQ.....	211
VIJOICE.....	81,82	XIFAXAN.....	32	<i>ziprasidone hcl</i> .....	96
<i>vilazodone hcl</i> .....	55	XIGDUO XR.....	113	<i>ziprasidone mesylate</i> .....	96
VIOKACE.....	175	XIIDRA.....	225	ZIRGAN.....	227
VIRACEPT.....	103	XOFLUZA.....	105	ZOLINZA.....	70
VIREAD.....	104	XOLAIR.....	211	<i>zolmitriptan</i> .....	64
VITRAKVI.....	82	XOSPATA.....	83	<i>zolmitriptan odt</i> .....	64
VIVITROL.....	27	XPOVIO.....	83	<i>zolpidem tartrate</i> .....	242
VIZIMPRO.....	82	XTANDI.....	66,67	<i>zolpidem tartrate er</i> .....	242
VONJO.....	82	XULANE.....	196	ZOMACTON.....	182
<i>voriconazole</i> .....	61	XYWAV.....	243	ZONISADE.....	48
VOSEVI.....	105	<b>Y</b>		<i>zonisamide</i> .....	48
VOWST.....	170	YARGESA.....	175	ZORTRESS.....	216
VRAYLAR.....	96	YASMIN 28.....	196	ZORYVE.....	157
VTAMA.....	157	YAZ.....	197	ZOVIA 1-35.....	197
VUITY.....	225			ZOVIA 1-35E.....	197
VUMERITY.....	150			ZTALMY.....	46
VYFEMLA.....	196			ZURZUVAE.....	51

ZYDELIG.....83  
ZYKADIA.....83  
ZYPREXA RELPREVV.....96



## CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部

方法	客戶服務部 - 聯絡資訊
致電	<b>1-877-412-2734</b> 撥打本號碼免付費。您可以致電聯絡 CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。  CalOptima Health OneCare Complete 客戶服務部也為非英語使用者免費提供口譯服務。
TTY	<b>711</b> 撥打本號碼免付費。您可以致電聯絡客戶服務部，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。
傳真	<b>1-714-246-8711</b>
寫信	CalOptima Health OneCare Complete Attention: Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
電郵	OneCareCS@caloptima.org
網站	<b><a href="http://www.caloptima.org/OneCare">www.caloptima.org/OneCare</a></b>